ÉTUDE CLINIQUE

ET

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

AU SUJET DES FOUS MORAUX

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 16 Mars 1908

PAR

Pierre MATET

Né à Saint-Martin-d'Auxigny (Cher), le 30 avril 1881

INTERNE A L'ASILE DES ALIÉNÉS DE BOURGES

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine



MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1908

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (*) . . . . Doyen
SARDA . . . . Assesseur

Professeurs

Clinique médicale	MM. GRASSET (*).
Clinique chirurgicale	TEDENAT (*).
Thérapeutique et matière médicale. . . .	HAMELIN (*)
Clinique médicale	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerv.	MAIRET (*).
Physique médicale.	IMBERT.
Botanique et hist. nat. méd.	GRANEL.
Clinique chirurgicale.	FORGUE (*).
Clinique ophtalmologique.	TRUC (*).
Chimie médicale.	VILLE.
Physiologie.	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne	DUCAMP.
Anatomie.	GILIS.
Opérations et appareils	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	BOSC.
Hygiène.	BERTIN-SANS (H.)
Pathologie et thérapeutique générales . .	RAUZIER.
Clinique obstétricale.	VALLOIS.

Professeurs adjoints : MM. de ROUVILLE, PUECH
Doyen honoraire : M. VIALLETON
Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (*), GRYNFELTT
M. H. GOT, *Secrétaire honoraire*

Chargés de Cours complémentaires

Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	MM. VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards. .	VIRES, agrégé.
Pathologie externe	LAPEYRE, agr. lib.
Clinique gynécologique.	de ROUVILLE, prof. adj.
Accouchements.	PUECH, Prof. adj.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU, agr.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET, agr. libre.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE	MM. SOUBEIRAN	MM. LEENHARDT
VIRES	GUERIN	GAUSSEL
VEDEL	GAGNIERE	RICHE
JEANBRAU	GRYNFELTT Ed.	CABANNES
POUJOL	LAGRIFFOUL.	DERRIEN

M. IZARD, *secrétaire.*

Examinateurs de la Thèse

MM. SARDA, *président.*	MM. VIRES, *agrégé.*
BAUMEL, *professeur.*	LAGRIFFOUL, *agrégé.*

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE, A MON GRAND-PÈRE

Témoignage de ma profonde affection

A MES PARENTS

A TOUS MES AMIS

P. MATET.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR SARDA

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE

A MONSIEUR LE DOCTEUR BAUMEL

PROFESSEUR DE CLINIQUE INFANTILE

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE PRIVÉ D'ALIÉNÉS DE MONTPELLIER

A MESSIEURS VIRES ET LAGRIFFOUL

PROFESSEURS AGRÉGÉS

A MES MAITRES

P. MATET.

AVANT-PROPOS

Le sujet de notre thèse de doctorat a, comme point de départ, l'observation clinique d'un cas que nous avons eu l'occasion d'observer pendant nos années d'internat à l'Asile de Bourges et que nous avons rattaché à ce qu'on a appelé la folie morale. C'est l'histoire douloureusement intéressante d'un de ces individus à criminalité pathologique, comme on les a si bien désignés, d'un de ces produits hybrides qui se trouvent sur les confins du crime et de la folie. D'aucuns les appellent des demi-fous, comme Lombroso les a appelés des "mattoides". Nous n'y voyons, pour notre part, que des malades qui, quelle que soit l'appellation qu'on leur donne, ont droit à notre pitié et à notre justice. A l'occasion de ce cas, nous avons parcouru les ouvrages : nous avons trouvé de nombreuses observations sur ce sujet aujourd'hui bien battu ; mais nous avons été frappé de constater que l'entente était loin de régner chez les aliénistes, non seulement au point de vue classification dans le cadre nosologique de la pathologie mentale de ces déséquilibrés, mais encore et surtout au point de vue médico-légal. Ne lisions-nous pas tout dernièrement encore, dans une communication faite par M. Vigouroux à la Société médico-psychologique, l'embarras et les contradictions d'aliénistes distingués au sujet de deux débiles moraux qui, pour les uns, étaient considérés comme de véritables aliénés dignes de la séquestration à l'asile,

tandis que pour les autres c'étaient simplement des vicieux qui ne devaient pas trouver place à l'asile ?

Il nous a semblé que le moment était bien choisi, à l'heure où une loi importante sur les aliénés va être élaborée par le Parlement, d'attirer, après tant d'autres, l'attention sur ces malheureux dégénérés, qui, avec la législation actuelle, occupent une situation équivoque et pleine de dangers, ballottés continuellement entre l'asile d'aliénés et la prison. Nous n'avons pas eu la prétention, dans notre jeune expérience, de préconiser pour régler cette situation, une solution ferme et définitive, que d'autres ont vainement cherchée : nous avons simplement essayé de recueillir les opinions éparses de-ci de-là et de synthétiser ce qui a été proposé jusqu'à ce jour pour remédier, si possible, à un état de choses si dangereux à de nombreux intérêts. C'est dire, en d'autres termes, que le point de vue médico-légal si controversé et si complexe de cette étude, et l'assistance sociale à accorder à ces dégénérés, d'un intérêt pratique si considérable, ont été les parties de notre travail sur lesquelles nous avons plus complaisamment porté notre attention. Nous nous sommes appuyé sur l'observation personnelle que nous rapportons et qui n'a d'autre mérite que d'être inédite. M. le professeur Sarda a bien voulu nous autoriser à en publier une seconde qui a été pour lui l'occasion d'un rapport médico-légal et qui cadre parfaitement avec le sujet que nous étudions. Après un aperçu historique indispensable dans la question, nous avons exposé les considérations cliniques qui se dégageaient de nos observations. Les réflexions médico-légales qui suivent sont applicables, dans notre pensée, aux sujets atteints de la même affection morbide.

Notre travail n'a aucune ambition et, quelque modeste qu'il soit, nous serons satisfait si notre coup de cloche peut être entendu et solliciter de plus éminents et compétents que nous

en la matière ; nous espérons seulement qu'on tiendra compte de la bonne intention qui l'a animé et du travail de recherches qu'il nous a demandé.

Avant de terminer ces préliminaires, il nous reste un devoir bien doux à accomplir ; devoir de piété filiale envers notre chère mère et notre bon grand-père, pour les nombreuses marques d'amour qu'ils nous ont données en toutes circonstances ; qu'ils reçoivent ici l'hommage de notre éternelle reconnaissance.

En quittant cette vieille Faculté de Montpellier où nous laissons de si doux souvenirs, nous tenons à exprimer à nos Maîtres toute notre gratitude pour les leçons que nous avons reçues d'eux ; leur enseignement demeurera à jamais gravé dans notre esprit.

A Bourges, le docteur Homery, directeur de l'Asile des aliénés, auprès duquel nous avons passé quatre années, a été pour nous plus qu'un maître bienveillant ; en toutes circonstances, il nous a prodigué sa sympathie et son amitié ; en le remerciant de l'initiative qu'il nous a toujours laissée dans son service, nous lui renouvelons l'assurance de notre attachement profond.

Nous n'oublierons pas les enseignements cliniques puisés dans le service d'un chirurgien aussi éminent que sympathique, le docteur Témoin, qui nous a permis de compléter notre éducation chirurgicale.

Nos plus vifs remerciements vont à M. le professeur Sarda, qui nous fait l'honneur de présider à notre thèse, auprès duquel nous avons trouvé l'accueil le plus empressé, qui a mis à notre disposition sa longue expérience, son savoir indiscutable et plusieurs documents dont une observation publiée dans ce travail.

Nous n'aurons garde d'oublier MM. les docteurs Nicouleau, Magnan, Vallon et Marie, pour les renseignements

qu'ils nous ont donnés et les réflexions qu'ils nous ont inspirées. Que M. le professeur Nacke, l'éminent aliéniste allemand, reçoive aussi nos sincères remerciements pour ses précieux conseils. Enfin, à tous nos amis, à ceux qui de près ou de loin se sont intéressés à nous, nous adressons un souvenir ému, les assurant de notre reconnaissance et de notre dévouement. Puissent les témoignages de sympathie que nous avons reçus d'eux, nous encourager et nous aider à surmonter les difficultés qui, demain, vont se dresser sur notre route !

ÉTUDE CLINIQUE

ET

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

AU SUJET DES FOUS MORAUX

HISTORIQUE

Pour la première fois, en 1845, le docteur Pritchard attira l'attention sur une forme de folie à laquelle il donna le nom de folie morale; depuis cette époque et jusqu'à nos jours, nombreux furent les auteurs qui étudièrent cette affection et nombreuses aussi les dénominations sous lesquelles elle rentra dans le cadre nosologique. En parcourant les traités qui l'ont étudiée, on constate la tendance des médecins aliénistes à en élargir les limites, à tel point que la notion, précise à l'origine, a fini par s'embrouiller et se confondre même avec celle du crime. Cela n'a rien qui doive surprendre, car elle en impose souvent pour le crime et l'erreur est d'autant plus excusable que l'intérêt y est parfois associé et qu'elle s'accompagne généralement de ruse, de perversité et de dissimulation. Avant d'aborder l'état de la question de nos jours, examinons ce qu'en ont écrit les maîtres des générations qui nous ont précédés.

Avant Pritchard, Pinel, en créant la manie sans délire, décrit ces malades chez lesquels ne se constate « aucune altération sensible dans les fonctions de l'entendement, la perception, le jugement, l'imagination et la mémoire, mais perversion dans les fonctions affectives ».

Esquirol ne sépare pas la folie morale dans un groupe spécial et la classe dans la manie raisonnante qui reconnaît comme signes « le changement, la perversion des habitudes, du caractère, des affections...., les malades de cette catégorie sont turbulents, insociables, commettent des actions blâmables ; par la perversion de leur caractère, ils deviennent des fléaux pour leur famille... ».

Calmeil, en 1839, dans le Dictionnaire de médecine, sépare les fous moraux des maniaques d'Esquirol et de la manie sans délire de Pinel. « Il existe, écrit-il, un certain nombre d'aliénés que l'on qualifie de maniaques et que le mode de dérangement de leurs facultés mentales ou affectives ne permet pas de rapporter aux classifications classiques. Ces aliénés possèdent des idées nombreuses qu'ils expriment avec facilité. Doués d'une activité intellectuelle incroyable, ils opposent sans se déconcerter des raisonnements subtils aux observations des médecins ou des juges. »

Dagonet, dans son Traité des maladies mentales, s'exprime ainsi : « La folie morale est une affection caractérisée par l'exagération passionnelle des sentiments les plus pervers et l'affaiblissement de la volonté plutôt que par le trouble même des facultés intellectuelles, en d'autres termes par un entraînement aux actes blâmables ou dangereux et par la perturbation du sens moral. »

Brierre de Boismont en fait un délire des actes et s'occupe surtout du vagabondage dont ces malades ne peuvent être guéris. « Les magistrats, dit-il, sont très

souvent appelés à juger des aliénés vagabonds. En les reconnaissant aliénés on les fait examiner par un médecin aliéniste, on constate l'aliénation, on interne le malade ; le calme se rétablit, la guérison est accordée. Habituellement les difficultés l'assaillent au sortir de l'asile, il n'a pas le courage de les supporter, il est arrêté pour vagabondage et il est condamné. »

Trélat place les fous moraux dans la folie lucide : « C'est parmi eux que se trouvent un assez grand nombre d'êtres tantôt considérés comme aliénés, tantôt comme malfaiteurs et qui ont alternativement résidé dans les asiles ou dans les prisons. Ces gens-là sont les aliénés les plus contestés par les gens du monde et sont la pire espèce des aliénés. »

Morel, par sa conception des héréditaires ou dégénérés, consolide la folie morale et lui donne une extension légitime. « La folie se signale, chez ces malades, bien plus par le délire des actes que par le délire des paroles. Ils se distinguent par leurs excentricités, l'incohérence, l'irrégularité et souvent la profonde immoralité de leurs actions. Cette catégorie de dégénérés ne se distingue par aucun délire spécial ; privés de tous les sentiments moraux, ils sont pour la société une cause menaçante de dangers. L'amour du vagabondage semble dominer les actes d'un grand nombre ». — « Grâce à la création de Morel, ceux qui après lui et sous le nom d'héréditaires et dégénérés ont creusé l'ancien type du fou moral, n'ont fait qu'accuser de plus en plus les traits par lesquels il se confond avec le pervers. » (Dubuisson).

Campagne, dans son Traité sur la manie raisonnante, dit que « cette affection est très voisine des limites extrêmes de la physiologie et qu'on se demande si les êtres

qui en sont affligés ne sont pas plus dignes d'une maison de correction que d'un Asile d'aliénés ».

Dans les célèbres discussions qui eurent lieu en 1866 à la Société médico-psychologique où nous retrouvons les noms des plus éminents aliénistes, deux opinions se manifestèrent sur cette forme d'aliénation à laquelle fut donné le nom de folie raisonnante, l'une en faisant une espèce, l'autre un symptôme.

Foville l'étudie dans le nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie et lui donne le nom de folie instinctive ou folie des actes.

Mandsley en fait une subdivision de la folie affective. « Tous ceux, dit-il, qui ont écrit sur l'aliénation mentale sont contraints par l'observation des faits, à reconnaître qu'il est, pour cette affection des variétés où le délire n'existe pas, une folie où il y a principalement insanité du sentiment et de la conduite.»

Tardieu parle « de ces dégénérés cent fois pires que les véritables aliénés qui ne sont pas intellectuellement des imbéciles mais qui, dans l'ensemble de leur vie, dans l'excentricité de leur conduite, dans les défaillances de leur nature morale, viennent cependant très légitimement prendre place dans les cadres de la folie ». Ailleurs il s'élève contre ceux qui « dans le sein d'un conseil de famille, dans un jury, sur le siège d'un tribunal même, ayant à décider du sort d'un aliéné, demandent pour caractériser la folie une incohérence absolue des idées et du langage, une impersonnalité du malade, enfin, comme le prétendait Maine de Biran, l'abolition de toutes les facultés qui se rattachent à la volonté et à la conscience».

Dejerine, dans sa thèse sur les maladies du système nerveux, décrit ainsi ces originaux : « Instabilité, excen-

tricité, susceptibilité ; il y a en outre un affaiblissement du sens moral et on trouve toujours chez eux orgueil et égoïsme. Voilà, résumé en quelques mots, le fonds tout préparé sur lequel viennent se développer les affections mentales avec leurs différentes formes chez ces candidats à l'aliénation mentale qui passent toute leur vie sur le sentier qui sépare la raison de la folie, toujours prêts à verser dans l'abîme.»

Magnan classe les fous moraux parmi les dégénérés supérieurs. Ce qui les caractérise,c'est la déséquilibration des diverses facultés.

Depuis les célèbres discussions de février 1866, la Société médico psychologique vit figurer à des reprises différentes la question qui nous occupe à son ordre du jour. Mais qu'on les appelât fous moraux, maniaques raisonnants ou persécutés-persécuteurs, c'étaient,au fond, toujours les mêmes malades qu'on avait en vue.

En 1890, Marandon de Montyel se plaignait à la Société médico-psychologique. « On a achevé, disait-il, de désorganiser nos asiles et d'y mettre le désordre en y accueillant le dégénéré moral, cet être plus pervers que malade, plus criminel qu'aliéné.»

M. Charpentier, à la séance du 31 octobre 1892, pense que la dénomination jusqu'à ce jour employée pour les caractériser est imparfaite et propose de réunir ces divers groupes d'aliénés sous le nom de folies du caractère.

Dans la séance du 29 février 1892, il s'exprimait ainsi : « Que sont les sujets qui nous occupent? Sont-ce des aliénés? Leur diagnostic a varié avec l'évolution de la pathologie mentale. Tour à tour ils figurent dans la manie chronique, la folie intermittente, les folies héréditaires, la folie raisonnante, la folie morale. La tendance aux

évasions existe chez presque tous et les évasions sont fréquentes. » M. Charpentier semblait admettre que ces malades étaient plutôt des vicieux ou des simulateurs. M. Marandon, tout en admettant que ce sont des malades vicieux, paresseux, avec des instincts mauvais, ne veut pas d'internement.

M. Garnier s'exprime ainsi à leur sujet : « Existe-t-il des individualités douteuses évoluant toute leur vie dans cette zone intermédiaire où ce n'est pas encore la folie, où ce n'est déjà plus la raison ? » Pour sa part, il le croit.

Ce sont ces individus qui, sous le nom d'aliénés difficiles, sont revenus sur le tapis ces temps derniers, et le docteur Colin exprimait, à la séance du 24 février 1907, qu'il entendait par là ceux qui « présentent des anomalies de caractère, des perversions instinctives, des tendances impulsives, des habitudes invétérées de paresse et de vagabondage ». A l'heure actuelle, en France, malgré les divergences existant chez les aliénistes dans le classement de ces malheureux psychopathes, la folie morale est généralement admise. Il n'en est pas de même en Allemagne, où cette variété d'aliénation n'a pas encore pris place dans la phrénopathologie. Le professeur Nacke, dont l'influence est grande et l'autorité reconnue, n'admet pas la folie morale comme entité morbide : il range les sujets atteints de cette affection soit parmi les « imbéciles médiocres », soit parmi les « dégénérés supérieurs » de Magnan. La plupart des auteurs allemands ont adopté cette manière de voir.

En Italie, où la folie morale est admise, l'ecole de Lombroso a poussé cette conception jusqu'à ses dernières limites et a soutenu l'identité existant entre les criminels-nés, les fous moraux et les épileptiques. On le voit, la confusion règne encore sur cette question, qui a

été étudiée à la plupart des Congrès d'aliénistes ou d'anthropologistes ; l'entente est loin d'être faite ; les uns considèrent ces psychopathes comme des aliénés, les autres comme des vicieux, d'autres comme des aliénés et des vicieux tout à la fois, mais presque tous s'accordent à dire que leur place n'est ni à l'asile, ni à la prison. Comme l'a bien dit le docteur Colin (Rapport sur les aliénés vicieux au Conseil général de la Seine) : « Un fait reste éclatant, intangible : il y a des individus à mauvais instincts, à impulsions violentes, à tendances pernicieuses et contre lesquels la société a le droit et le devoir de se prémunir. »

Observation Première

(Prise à l'asile de Bourges. — Personnelle)

Louis X..., entre une première fois à l'Asile de Beauregard, avec le certificat suivant du docteur C..., très habile praticien de la petite ville de R... : « Atteint de troubles mentaux consistant principalement en accès, en crises presque annuelles de manie ou folie migratrice, pendant lesquelles il vit à l'aventure, faisant des dettes, commettant des actes qui frisent le délit, perdant tout sentiment d'affection pour les siens, menaçant de se suicider. Doit être soigné dans un asile d'aliénés. »

Antécédents héréditaires. — Tous ceux qui savent combien il est difficile d'obtenir des familles des renseignements précis et exacts, ne s'étonneront pas si ceux-ci sont incomplets. Du moins, ceux que notre enquête nous a permis de recueillir, sont, dans leur brièveté, exacts.

Père mort relativement jeune : s'adonnait à la boisson. Mère vivante, bien portante. Grand-père maternel avait présenté quelques dispositions excentriques, notamment une fugue faite à 70 ans. Un frère de X... mort jeune, idiot. Frère plus âgé, actuellement vivant, très original, bizarreries de caractère et de conduite. Tante du côté paternel, caractère hystérique, très original. Pas d'autres renseignements connus.

Antécédents personnels. — Rougeole dès l'enfance. A l'âge de deux ans, chute sur la tête ayant occasionné une fracture du crâne, avec méningo-encéphalite. Le docteur Brouardel,

qui vit l'enfant à cette occasion, devant la gravité du traumatisme, avait déclaré, dans un certificat que la mère a conservé, que, s'il se remettait de son accident, il resterait probablement idiot. Pas de maladies vénériennes, pas d'alcoolisme. A la suite de son traumatisme crânien, il a conservé de l'hémiatrophie du côté droit, surtout accentuée dans le membre inférieur, avec raccourcissement et claudication.

A l'âge de 9 ans, après être resté quelques années dans les classes enfantines, sa famille le mit au lycée, où il entra en septième. Son assiduité fut des plus médiocres et les progrès nuls. Les bulletins envoyés à sa famille étaient déplorables avec la mention mal ou médiocre à toutes les colonnes, ainsi qu'il nous a été permis de le constater ; le proviseur répétait constamment « Ne veut rien faire ». X..., dans un mémoire qu'il a écrit lui-même sur sa vie et auquel nous emprunterons de-ci de-là quelques citations, reconnaît que « paresseux de son naturel, il éprouvait une sorte de fatigue et que ses progrès furent insignifiants ».

Vers ce moment-là, sa mère s'aperçut un jour qu'une bague d'une certaine valeur avait disparu de la maison. X... qui avait alors 12 ans, sans qu'aucune observation lui ait été faite, se figurant que les soupçons allaient se porter sur lui, s'enfuit la nuit et alla errer à la campagne. Ce fut sa première fugue, ce ne devait pas être, hélas ! la dernière.

Enfin, après bien des recherches, on le retrouva et il ne fut pas question de bague, comme X... l'avoue dans son mémoire. Il resta peu de temps au Lycée ; sa mère, croyant qu'un changement d'institution produirait un effet favorable, le fit entrer au pensionnat des frères de la ville d'O...; là encore, son inaptitude au travail, son instabilité ne tardèrent pas à se manifester : élève paresseux et médiocre, telles furent ses notes ; un jour, quelques semaines après son entrée dans la maison, remarquant une grille ouverte, il partit à la

gare prendre le premier train en partance ? Où allait-il ? Qu'importe ! Il s'en allait... Quelques heures après, il débarquait à Angers, où, ayant été signalé, il fut arrêté et reconduit à O..., où un frère l'attendait en gare. Deuxième fugue. Motif inconnu.

A son retour à l'institution, il fut, nous dit-il dans son mémoire, puni pour son escapade ; sa mère nous a affirmé cependant que, loin de se montrer sévères pour son acte d'indiscipline, les frères, mis au courant de son état, se contentèrent de lui démontrer qu'il s'était mal conduit et lui prodiguèrent de bons conseils pour l'avenir. « La punition, écrit-il, n'eut pas le talent de me plaire, et le cinquième jour je larguais encore les amarres... »

Pour la troisième fois, il part et va, par le train, dans un petit village non loin d'O..., où se trouvaient des amis de la famille. Il n'y fait pas long feu et on le reconduit aussitôt que possible à O... Cependant, les frères commençaient à être fatigués d'un tel pensionnaire et ne cessaient de se plaindre à la famille qui, lasse aussi, se décide à retirer X... de l'institution.

Qu'allait-on faire de lui ? Après bien des hésitations, on se décide à lui donner une place dans le commerce auquel se livrait la famille, espérant qu'un travail manuel conviendrait mieux à ses goûts et ses aptitudes. Quelques jours suffirent à le dégoûter, et sa voie n'était pas encore là.

Ecoutons-le : « Je devins bientôt avide de la liberté, ne voulant plus accepter de reproches. Vivre pour moi seul devint bientôt une obsession. Je voulais gagner et vivre seul pour être libre de gérer mes affaires à ma volonté. »

Pour arriver à ses fins, il part à nouveau après avoir, au préalable, garni son gousset de 60 francs qu'il se procure par la vente d'une excellente bicyclette. Cette fois-ci, c'est à Paris que nous le retrouvons. Après avoir erré plusieurs jours à l'aventure, vivant Dieu sait comme, il trouve enfin

une place dans une imprimerie, ce qui va sans doute lui permettre de gagner et vivre seul, conformément à son désir.

Trois jours après, il est au Havre... Pourquoi ce départ précipité ? Mystère. Pas tout à fait cependant, à l'entendre : « Depuis mon jeune âge, la mer et la marine m'avaient à un tel point saisi, que toutes les fois qu'il m'arrivait d'y penser, je tombais en extase. » Il part donc pour s'embarquer et réaliser ainsi, par voie indirecte, un rêve depuis longtemps caressé. En quelle qualité, passager ou employé à bord, il ne le sait ? Ce qu'il y a de sûr, c'est que quelques jours après, il fait voile vers l'Irlande, à bord d'un navire anglais où on l'occupe dans les soutes à charbon. Après deux traversées, environ quinze jours après, on le débarque au Havre, sans doute trop satisfait de ses services. Il revient à R... et reprend sa place, un moment abandonnée dans le commerce de sa famille. Mais il ne s'entend pas avec son frère aîné et, après quelques discussions, il décide à nouveau de rembarquer.

C'est à Bordeaux qu'il se rend cette fois : le « Gyptis » est prêt à partir pour les Canaries et l'Amérique ; il y est admis à titre d'élève-mécanicien et, en cette qualité, accomplit une traversée de deux mois et demi ; à son retour à Bordeaux, il passe sur le « Gouverneur Ballay », qui se rend dans les mers du Nord.

Cependant, sa mère ne l'avait pas abandonné et, cédant aux caprices d'un fils chéri, avait consenti à payer ses frais d'embarquement, qui se chiffrèrent par une somme assez élevée ; elle avait eu le soin ensuite de le recommander aux soins d'un digne et excellent homme, qui, à Bordeaux, s'occupa de lui comme d'un véritable fils, ainsi que nous en témoignent les nombreuses lettres versées au dossier. Voici ce qu'il écrit à la veille du second départ à Mme X... : « Cet enfant ne sait pas trop ce qu'il veut : aujourd'hui, il ne voulait pas embarquer je ne sais pourquoi ; je lui ai fait com-

prendre que cela était ridicule et qu'il allait passer pour un homme sans tête. Il s'est enfin décidé à partir, mais je crois bien qu'il ne persistera pas dans cette vocation. » Et le soir du même jour, nouvelle lettre : « Votre fils vient de m'avertir qu'il repart pour R... Ce matin, il m'avait promis d'embarquer ; dans quelques heures, toutes ses idées se sont changées. Ce jeune homme est vraiment extraordinaire. Je pense qu'il sera chez vous quand ma lettre arrivera. »

Pas tout à fait, car ses idées ont encore changé et il a décidé d'embarquer. Il vogue vers l'Angleterre, et trois jours après, on le débarque à Cardiff. Que s'est-il passé ? Mystère. Il prétend dans son mémoire, et dans un récit plein d'imagination, avoir essuyé une tempête à hauteur de Saint-Nazaire qui, l'ayant rendu malade, l'a obligé à se faire admettre à l'hôpital de Cardiff. Toujours est-il que, quelques jours plus tard, il réintégre à nouveau le logis familial et reprend momentanément sa place dans le commerce de la maison.

Il ne devait encore pas y rester longtemps : quinze jours s'étaient à peine écoulés qu'il repartait pour Bordeaux pour se soustraire, dit-il, aux reproches maternels sur ses sorties, le soir. Il se fait au préalable livrer une motocyclette, priant le fournisseur d'envoyer la facture à sa mère. Arrivé à Bordeaux, il prétend ne pas trouver un embarquement et est obligé de rentrer à R... Sa famille l'accueille avec joie.

Mais à partir de ce moment, dit-il, « la soif de la liberté avait marqué en lui son empreinte indélébile ». La mer l'appelle, il veut partir encore. Devant ses insistances, et sachant bien que si l'on refuse, il n'en fera pas moins à sa tête, sa pauvre mère lui donne, à contre-cœur, l'autorisation de partir pour Madagascar, car c'est dans la grande île africaine qu'il a l'intention de se créer une situation. Il y sera d'ailleurs aidé par un de ses oncles habitant Tananarive.

Le 25 août 1903, il quitte la France : à peine débarqué, il se

rend à Aniverano où on l'accepte, comme surveillant d'une voie ferrée en construction, aux appointements de 300 francs par mois. Ce n'était évidemment pas une fortune assurée, mais du moins une situation inespérée pour lui qui n'avait aucune connaissance spéciale. Avait-il enfin trouvé sa voie ?

Le 18 octobre de la même année, il écrit à son oncle qu'il est malade et qu'il part pour la France. La veille de ce jour, il avait écrit à sa mère une lettre l'informant qu'il était très bien et qu'il espérait s'acclimater : il devança la lettre à R..., où on fut, cela va sans dire, on ne peut plus surpris de son arrivée inopinée. « Je n'ai pas à insister, écrit-il, sur le genre de réception qui m'attendait à R.... » Sans doute, ce genre ne lui plut guère, puisque, quelques mois plus tard il abandonnait son commerce, sa famille et filait à Paris où on le rechercha infructueusement pendant trois semaines.

Il travailla un moment à l'imprimerie Dupont, mais n'y séjourna que peu de temps. De retour à R..., il y passa environ quatre à cinq mois, assista au mariage de deux sœurs, et partit après pour le Midi.

C'est à Saint-Gandens que nous le retrouvons où il prétend avoir trouvé une excellente place dans une imprimerie. Ce qu'il y a de sûr, c'est qu'il ne la garda pas bien longtemps, quelques jours à peine : il parcourut la région un certain temps et revint enfin à R... Nous sommes au début de l'année 1906.

Jusqu'au mois d'août de cette année, malgré quelques anicroches, la conduite de X... parut à peu près régulière. C'est à partir de ce moment que se déroulent les événements malheureux qui devaient le conduire à l'Asile de Beauregard. Le 19 août 1906, il disparaît, sans que rien ait pu faire prévoir cette subite détermination. Mais cette fois-ci, il ne part pas seul : c'est avec une jeune couturière qu'il gagne la capitale. Avant de partir, il loue une bicyclette, qu'il emporte à

Paris et qu'il vend pour une somme absolument insignifiante. Pendant sept semaines, il fait la navette entre Paris et R... où il vient, chez divers commerçants, acheter des objets dont il fait envoyer les factures à sa mère et qu'il revend à Paris. C'est d'abord une motocyclette de 600 francs, dont il retire le lendemain 150 francs. La série se continue par des sautoirs d'une valeur de 800 francs qu'il engage au Mont-de-Piété, et dont il retire à peine le quart ; d'autres motocyclettes prennent aussi le chemin de Paris. Bref, avec cet argent ajouté à une somme de 800 francs, dont il a, avant son départ, garni son gousset en fracturant le coffre-fort de sa mère, il vit largement à Paris pendant quelques semaines. Mais, hélas ! les ressources furent vite épuisées et il s'apprêtait à recommencer ses exploits, quand on l'arrêta. Pour faire ces achats, il revêtait, bien qu'infirme, un uniforme d'officier de marine et se faisait passer pour tel.

Examiné par le docteur X..., sur la demande de la famille, il fut envoyé à l'asile le 5 octobre 1906. Une particularité de son état était de repasser, dans ses différents voyages à R.., devant les maisons des commerçants qu'il avait volés, sans crainte d'être arrêté.

Avant de le faire admettre à l'asile, sa famille, devant ses excentricités, ses fugues et la façon avec laquelle il dilapidait les quelques ressources personnelles provenant de la succession de son père, avait cru devoir demander pour lui un conseil judiciaire. Le Tribunal civil de première instance de R..., dans un jugement motivé en date du 27 novembre 1903, avait accédé à cette juste demande. « Attendu, disait-il, que X... a 22 ans, est sans situation et par son humeur versatile hors d'état de se fixer quelque part ; qu'en usant de subterfuges ou par tout autre moyen, il gaspille ses ressources sans résultat et d'une manière folle, par des voyages en France et à l'étranger ; que cette passion de voyages sans profit semble

irrésistible ; que, dès l'âge de 15 ans, il écrit à sa mère de la pension où il fait ses études, de lui envoyer 800 francs pour faire le voyage d'Amérique, etc. » Les considérants sont, en somme, la répétition de ce que nous avons déjà narré.

Voilà donc X... à l'asile. Etudions-le. Tout d'abord, nous sommes obligé de confesser ici que, dans notre inexpérience des cas de ce genre, nous avons douté de la folie de X... dans les premiers temps de son entrée, et nous nous demandions tacitement si ce n'était pas là un de ces cas de séquestration arbitraire que la presse relate de temps à autre et que, pour notre part, jusqu'alors, nous n'avions jamais rencontré. Du reste, nous ne pouvons mieux faire que rapporter ici l'observation clinique que, conformément à l'article 91 du règlement de 1857 sur les aliénés, nous rédigeâmes.

Après avoir noté que X... paraît jouir, au moment de l'examen, d'une bonne santé physique, sans stigmates physiques très caractérisés de dégénérescence, à part un certain degré d'asymétrie faciale et une mauvaise implantation des dents, avec seulement de l'hémiatrophie accentuée dans le membre inférieur droit, nous continuons ainsi : « Au point de vue mental, nous avons étudié à part et successivement les facultés intellectuelles proprement dites et les facultés morales et affectives. Du côté intellectuel la mémoire est conservée ; il évoque parfaitement ses souvenirs et les coordonne ; il se rappelle la date des principaux événements de sa vie, les faits anciens comme les faits récents. L'attention est soutenue ; il écoute ce qu'on lui demande et répond sans aucun trouble. D'après les récits qu'il nous raconte, et par quelques questions incidemment posées, nous constatons que la faculté de juger persiste avec ses divers éléments : choix, comparaison, discernement. Il énonce sa pensée avec précision, quelquefois même avec recherche, sinon emphase.

Caractère bizarre, très aventureux, avec tendance « à la

pose ». il ne dédaigne pas de se grandir et de paraître plus qu'il n'est par fatuité et gloriole, hypnotisé par ce qui est grand ; pour ce motif, il se pare d'un titre nobiliaire qu'il n'a pas et cherche à usurper une fonction qui n'est pas la sienne. Son état moral se caractérise par-dessus tout, par de l'indifférence ; il reste le plus souvent froid et sans réaction profonde, sinon apparente, au sujet des événements fâcheux qui lui sont survenus et qu'on évoque devant lui. Il ne paraît pas ressentir les sensations morales et son attitude ne fait constater qu'un bien pâle regret de sa conduite passée. Les sentiments affectifs sont très diminués et le chagrin causé à sa famille par son inconduite ne l'émeut pas. Cependant, si son sens moral est émoussé, il n'est pas inconscient. Il se rend compte, et l'exprime, de la profondeur de sa chute sociale. Ses actes n'ont pas le cachet de spontanéité et d'irréflexion qui caractérise l'impulsion, violente, irrésistible ; ils ont été parfaitement étudiés et raisonnés : ils n'ont rien d'absurde en eux-mêmes. En résumé, il résulte de notre examen que son état cérébral ne se rapproche d'aucune variété d'aliénation mentale, avec un ensemble symptomatique constituant un type morbide défini.

Au point de vue intellectuel, notre sujet nous paraît à peu près normal : moralement, il est vrai, nous notons des inégalités, des désharmonies, et surtout l'amoindrissement du sens moral. A la rigueur, on pourrait rapprocher ce genre « de ces états mixtes intermédiaires entre la raison et la folie, dans lesquels il est permis de discuter le degré de responsabilité, d'admettre la responsabilité entière ou la responsabilité atténuée ». Telle était, à ce moment, notre façon de penser ; l'observation reste exacte dans ses grandes lignes, mais incomplète ; hâtons-nous d'ajouter que les événements ultérieurs, l'étude plus approfondie de notre sujet, complétée par celle du dossier et des antécédents, devaient la modifier pro-

fondément. Quoi qu'il en soit, le docteur H..., directeur, médecin en chef (qu'il veuille bien nous pardonner l'aveu que nous faisons ici d'avoir douté un instant de l'autorité de sa parole, n'accusant que notre inexpérience dans un cas aussi troublant), ne partagea pas nos conclusions, et dans le certificat de quinzaine délivré le 20 octobre 1906, il s'exprimait ainsi :

« Dégénérescence mentale caractérisée par des crises impulsives presque annuelles au cours desquelles, sans motif, il quitte subitement la maison, pour aller vivre à l'aventure, souvent sans ressources et sans donner de ses nouvelles à sa famille, faisant des dettes, gaspillant l'argent, se livrant même à des actes indélicats. Il reste ainsi des semaines et des mois absent, non pas inconscient, au sens absolu du mot, mais très troublé dans son sens moral avec perte temporaire de tout sentiment affectif. Très vaniteux, au cours de la crise qui a motivé son internement, il avait acheté un sabre d'officier de marine, pris un nom d'emprunt, et voulait se faire passer pour un lieutenant de vaisseau blessé dans le naufrage du Sully. Il s'était même fait faire des cartes de visite au nom du lieutenant de vaisseau d'A... Ce malade se dit poussé, malgré lui, à se conduire ainsi. Nous pensons que c'est un dégénéré subissant des crises impulsives, un irresponsable qu'il y a lieu de maintenir dans un asile d'aliénés. »

Pendant les premiers jours de son entrée à l'asile, X... est assez abattu : il ne paraît pas saisir la gravité des actes qu'il a commis et n'en exprime qu'un regret superficiel ; il s'étonne seulement qu'on l'ait interné. Remis de son émotion, il demande à écrire, et à partir de ce moment, ce sera une véritable avalanche de lettres qu'il nous remettra le matin à la visite. Il écrit à beaucoup de personnes, au directeur-médecin, à sa famille, à des amis, au procureur, etc. Dans toutes, se trahit son désappointement d'avoir été enfermé et se mani-

feste l'expression de remords et de regrets sur ses actes, qu'il n'éprouve pas.

« Voilà huit jours, écrit-il au directeur, que j'ai franchi les grilles de votre établissement et je ne sais pas quand j'en sortirai. Cette communauté avec des gens plus ou moins malades me fait mal. Ah ! non ! jamais, je me le jure, je ne recommencerai mes folies... Je commence à m'ennuyer terriblement et je souffre surtout au milieu de tous vos malades, ne l'étant pas moi-même. » Ecoutons-le encore dans une lettre au même : « Je vous remercie des bontés que vous avez pour moi ; vous saurez du moins que l'atome de cœur restant en moi n'est pas insensible à tout. Je n'ai pas à me défendre, car je suis un ignoble personnage. J'étais grisé par tant d'égards de la part de ceux qui croyaient avoir pour camarade un officier plein d'honneur. Hélas ! s'ils avaient pu deviner qui j'étais. En partant de R... j'ai obéi à une folie soudaine. Là je commettais mon premier crime, abandonnant ma mère et ma famille. Cependant, des moments douloureux passèrent devant mes yeux, je me rongeais de remords ; pourquoi donc, à ces moments vrais je ne m'arrêtais pas ? il aurait été facile alors de venir à R... demander pardon à ceux que je venais de faire pleurer. L'on ne m'aurait pas refusé la grâce. Eh bien ! non, comme un bandit, je continuais à écraser le cœur des miens. J'ai fait ce que beaucoup n'auraient pas fait : cette intelligence, dont je pouvais me servir et dont l'on parle, il faut bien croire qu'elle renferme une lacune pour m'avoir fait agir ainsi... Je ne mérite aucune confiance, mais je jure, devant Dieu et devant les hommes, que désormais je ferais tout pour me remonter. Croyez à ma sincérité. »

Tel est l'état d'âme apparent de X... quelques jours après sa séquestration ; mais tout cela n'est que simulé ; il fait le bon apôtre, espérant qu'ainsi on ne le gardera que peu de temps. Plus tard, nous le verrons, il se démasquera et son

attitude, si résignée aujourd'hui, deviendra violente et hautaine. Aussi, pour qu'on puisse juger du contraste qui s'établira entre ces deux états, devons-nous nous attarder quelque peu sur ses correspondances.

Au procureur de la République, il écrit : « Je ne veux pas chercher à atténuer ma faute, d'autant plus monstrueuse que j'avais été élevé aussi parfaitement que possible. Après de fausses manœuvres, j'en suis arrivé à me ravaler jusqu'à devenir un voleur. Je dois cependant vous dire, qu'assommé par un mois d'une débauche dégoûtante, j'étais arrivé à être malade de la tête. J'ajouterai même que, dans les derniers temps, j'ignorais ce que je faisais... Je sais l'énormité de ma faute, maintenant je vais mieux, grâce aux bons soins du docteur H..., etc. »

Il ne dit pas encore qu'il n'est pas fou ; il se contente d'exprimer de bonnes résolutions pour l'avenir, escomptant avec impatience une libération prochaine. Il nous interroge tous les jours à ce sujet et, comme nous ne pouvons lui dire quelle sera la durée de son internement, nous remarquons déjà que ses paroles changent de ton ; cependant ses écrits ne démentent pas encore l'attitude première.

Dans le quartier X... s'isole, parlant peu aux malades qui l'entourent : il fait ses confidences au gardien chargé spécialement de le surveiller, et par lui, nous apprenons que X... raconte avec forfanterie et sans remords les faits qui l'ont amené à l'asile ; il lui ment aussi et cherche un instant à lui faire accroire qu'il a été officier mécanicien. « L'orgueil, nous disait le gardien, est chez lui démesuré. »

Après un mois de séjour à l'asile, la famille pour des raisons toutes personnelles, décide le retrait de X... et le fait transférer à l'asile de Cadillac.

Le docteur Nicouleau, médecin en chef de l'asile, a bien voulu nous transmettre son opinion à ce sujet, et son certi-

ficat de quinzaine la reflète exactement : « X... dit-il, est atteint de dégénérescence mentale avec perversion morale et fugues.... »

Deux mois et demi après son entrée, il était libre, sa mère ayant eu la faiblesse, devant l'expression de son repentir, de demander sa sortie.

A peine libre, il se rend à Paris où, après quelques jours de recherches, il trouve une place d'apprenti à la maison Marinoni ; huit jours après, il quitte cette place pour s'embaucher dans une imprimerie : nouveau séjour de huit jours, nouveau départ. Cependant, ce n'est pas un trop faible salaire qui l'oblige à partir, il gagnait là 7 francs par jour. De nouveau sur le pavé, il apprend que pour être placé plus vite, il faut être syndiqué ; il court à la Bourse du Travail, adhère à un syndicat et attend impatiemment une place qui n'arrive pas.

Las d'attendre, et ses ressources étant à peu près épuisées, il quitte Paris avec l'intention de se rendre à Bordeaux trouver un embarquement. Il s'arrête à Angoulême, espérant là se procurer de l'argent. Effectivement, il va frapper à la porte d'un fermier de sa mère ; il lui explique que sa mère l'envoie acheter un cheval et prie le fermier de l'aider dans cette opération. Il découvre enfin une bonne bête au prix de 1.100 francs, mais comme cette somme est supérieure aux prévisions faites, il consent à prendre le cheval, à condition que le fermier lui prête 100 francs, qui lui seront remboursés dès son arrivée à R...

Muni de cette somme, il file sur Bordeaux où on lui promet un embarquement, en l'engageant toutefois à se rendre à Marseille, siège social des Compagnies Maritimes. Après trois ou quatre jours, il n'a plus le sou, comment faire pour aller à Marseille ? Heureusement il possède à Toulouse un vieil ami qui sera tout heureux de mettre sa bourse à sa disposition ; il

y va, mais il est déçu, car il ne recueille rien. Il prend le train pour Marseille sans billet, se fait arrêter pour infraction à la police des chemins de fer et réclamation d'une valise qu'il n'avait pas perdue ; il fait trois semaines de prévention, passe devant le Tribunal correctionnel de Toulouse, et, sur rapport du docteur Parant, est acquitté comme irresponsable.

Sa mère va le prendre à Montauban, où elle le trouve en costume d'officier de marine. Tout d'abord il fait quelque résistance pour retourner à R..., mais sur promesse qu'on l'autorisera à partir, il se décide.

Il rentre à R..., prépare un petit trousseau et le 23 mars 1907 part pour Marseille. Le 29, il écrit à sa famille qu'il va s'embarquer ; le 31, il est de retour à R.. Il se dissimule pour ne pas signaler sa présence, pénètre dans la chambre de sa mère au moment où elle ne s'y trouve pas, fracture plusieurs tiroirs et emporte une forte somme d'argent. Le lendemain, il écrit à sa famille pour lui annoncer qu'il vient de faire sa dernière frasque et qu'il part enfin définitivement pour Marseille. Mais il n'en fait rien et part à Paris. Il n'y reste que deux ou trois jours et revient à R... ; il devient facétieux et envoie une voiture chercher sa mère pour faire une promenade. Il écrit à sa mère peu après, qu'il a vendu 35 francs, à une adresse qu'il indique, une bicyclette qui lui a été louée et qui vaut 200 francs. Il va ensuite près de R... chez une vieille amie de sa mère qui, dans la lettre qu'elle écrit à cette dernière, annonce en même temps que l'arrivée le départ de son fils.

X..., le jour même de son arrivée, au moment du repas du soir, monte dans une chambre, attache deux rideaux à la fenêtre et s'en va. Pour remercier l'hôtesse de son hospitalité, il marque son passage en emportant une montre. Son coup fait, il va se blottir dans une haie où un garde-champêtre le

découvre, qui l'accompagne prendre le train pour retourner à R... : pendant le trajet, il lui raconte des histoires abracadabrantes, notamment que, pendant un séjour à Paris, il a tué un apache et a été félicité pour ce fait par le juge d'instruction.

Le 20 avril, il écrit à sa mère qu'il est à bout et qu'elle lui indique ce qu'il doit faire ; il n'attend pas la réponse. Le 23, il est au Havre, d'où il annonce qu'il va s'embarquer ; en même temps que sa lettre, il part pour R... Il erre dans les rues pendant une journée et le 24 au soir est arrêté, examiné par le docteur C... et envoyé pour la deuxième fois, mais cette fois-ci par arrêté préfectoral, à l'asile de Bourges.

Le certificat d'entrée mentionne, en outre des symptômes déjà énoncés dans les certificats précédents, des tendances nettement mégalomaniaques, X.., se faisant passer pour un officier de marine, rescapé de l' « Iéna ».

Dans les premiers jours de son entrée à l'asile, X... est calme, réservé et escompte une libération prochaine. Cependant, on lui fait entrevoir que son séjour, cette fois-ci, sera plus long que le premier. Dès lors, son attitude se modifie : il sort de la réserve qu'il s'était imposée et se plaint de tout et pour tout ; il devient insolent, cherche à exciter ses camarades contre les chefs de l'établissement, enfin étudie les moyens de s'évader.

C'est pour empêcher la réalisation de ses projets qu'on le place dans la section des agités ; se sentant surveillé, il demande à écrire et, à partir de ce moment, c'est une véritable incontinence épistolaire. Les lettres sont surtout adressées aux autorités auprès desquelles il implore assistance, demandant à être jugé pour les actes qu'il a pu commettre et déclarant qu'il n'est pas fou. Quelques idées de persécution vague, temporaires et non systématisées apparaissent : il se plaint dans une lettre au procureur « des machinations tramées contre

lui ». Au directeur de l'Assistance publique, il dénonce les autorités de la ville de R... comme étant de vils réactionnaires ; tous y passent, depuis le préfet jusqu'au directeur de l'asile. D'autres fois, il se plaint de sa famille et de la société, qui sont cause de l'état où il se trouve.

En somme, sa conduite à l'asile pendant son deuxième internement ne présente rien de particulièrement remarquable, si ce n'est l'apparition de ces idées de persécution que nous n'avions pas notées lors de son premier séjour. Il passe ses journées entières dans l'oisiveté, recherchant de préférence la société des aliénés, avec qui il peut comploter et mûrir des projets d'évasion ; effectivement, après un mois à peine de séjour et malgré toute la surveillance dont il est entouré, il parvient à franchir les grilles de l'asile, avec deux de ses camarades. On le recherche vainement pendant plusieurs jours, et, tandis que les autres sont repris, il fait route vers l'Egypte où il s'est rendu, par Marseille, sans billet, sans un sou, et d'où il envoie, quelques jours après, plusieurs cartes avec des souhaits pour le personnel de l'asile.

Telle est l'histoire instructive et douloureuse de ce malheureux dégénéré, qui, nous en sommes à peu près convaincu, finira par commettre de nouveaux actes délictueux qui l'amèneront à nouveau à l'asile.

Observation II

(Due à l'obligeance de M. le professeur Sarda)
Extraite d'un rapport médico-légal

Les antécédents héréditaires de l'inculpé fournissent comme détails intéressants l'internement dans un asile d'aliénés, pour cause de paralysie générale progressive, d'un cousin de la mère de B... Quant à la mère de l'inculpé, que son fils dit être sujette à des crises nerveuses, il ressort qu'elle a eu dans son enfance la danse de Saint-Guy, mais que depuis de longues années, avant son mariage et après, elle n'a jamais présenté de symptômes nets de maladie nerveuse quelconque. Le père est bien portant. Aucun autre ascendant direct ou collatéral ne semble atteint de vésanie ou de névrose, ou d'intoxication chronique, ou de diathèse.

L'inculpé déclare qu'un de ses frères a été atteint de danse de Saint-Guy ; que son frère aîné a eu, à l'âge de huit ans, une méningite ; qu'un oncle et une tante sont morts d'une attaque. Ces déclarations ne sont pas corroborées par les renseignements fournis par l'enquête. Ce fait, rapproché de la demande formulée par B..., d'être examiné au point de vue mental, me paraît avoir une certaine importance, au point de vue de la possibilité d'une simulation.

Dans l'histoire personnelle de l'inculpé, je trouve des indispositions, des maladies de courte durée et de caractère indéterminé pendant l'enfance, l'amour de la solitude, l'onanisme précoce, des défectuosités de la mémoire, l'inattention, la paresse, une aversion marquée pour l'étude, surtout pour celle des mathématiques, une perversité précoce. Dès la pu-

berté, l'amour de la débauche éclate et les excès génitaux commencent. La défiance, qui s'était affirmée dès le collège à l'égard de ses camarades d'étude, s'affirme au régiment où B... se croit jalousé par les sous-officiers, tandis qu'il se persuade que sa mère n'a point d'affection pour lui. Les excès d'alcool et de tabac s'ajoutent aux excès vénériens. Et c'est pour se livrer aux uns et aux autres que B... commet ses premières escroqueries et qu'il déserte peu de temps avant sa libération. D'où sa première condamnation.

Alors commence une vie d'aventures, qui n'est, en somme, qu'une longue série de déplacements et d'escroqueries. L'Espagne, où il s'était rendu avec une femme après sa désertion, l'Italie, l'Algérie sont tour à tour les témoins de ses exploits. De même qu'il était pianiste sans avoir appris la musique, de même il faisait étalage du titre d'étudiant en médecine sans avoir jamais pris une inscription. Tour à tour employé dans une ferme, infirmier, copieur de minutes chez un notaire, il échoue, après de nombreuses condamnations pour escroqueries, dont l'une à six ans et l'autre à cinq ans, à la prison de Lambex, département de Constantine, où par certaines allures bizarres il attire l'attention du médecin chargé du service de cette maison centrale.

A cette époque, il se dit étudiant en médecine à l'hôpital, ancien interne des hôpitaux de Montpellier et prétend qu'il a réuni des matériaux pour la rédaction d'une thèse sur les maniaques. Et ses assertions trouvent généralement du crédit, ce qui semble prouver ou que les questions d'aliénation mentale ne lui étaient pas étrangères, ou qu'il se préparait à jouer intelligemment un rôle d'irresponsable. Toutefois, il ne présente, pendant son séjour à Lambex, aucun délire caractérisé. On note seulement de la tendance à la mégalomanie.

Depuis sa sortie de prison (9 juin 1905), B... a commis, en se servant de moyens divers, en prenant des noms, titres et

qualités qui ne lui appartenaient pas, de nombreuses escroqueries pour lesquelles il été arrêté sur la plainte de plusieurs personnes victimes de ses agissements.

On peut dire que le système adopté par B... est presque toujours le même : il consiste à se présenter sous un faux nom, chez des personnes auxquelles il raconte qu'il a perdu son portefeuille ou son porte-monnaie, ou qu'il a été victime d'un vol, et à leur emprunter une somme toujours peu élevée.

Il est certain qu'il joue habilement son rôle, puisque, d'après les notes du dossier, il a pu faire croire qu'il était en réalité médecin militaire et que, sous le nom d'un confrère très honorable, il a fait d'assez nombreuses dupes. Et il y aurait lieu de s'étonner ou de l'habileté de l'inculpé ou de la naïveté de ceux qui se sont laissés tromper, si l'on ne savait quel esprit de confraternité anime le corps médical.

La même observation ne saurait être applicable aux faits délictueux commis sous d'autres noms et qualités.

Il faut donc admettre que B... montrait une réelle habileté dans ses efforts pour capter la confiance d'autrui.

Par contre, il est à remarquer que si les précautions étaient prises avant le délit, elles étaient négligées après. En sorte qu'on ne trouve pas ici la rouerie ordinaire des criminels de profession.

Et l'on est logiquement amené à se demander si B... est un criminel vulgaire ou un anormal totalement ou partiellement irresponsable.

J'ai déjà parlé des antécédents héréditaires, directs ou collatéraux de l'inculpé, de son enfance, de son caractère. Il semble en résulter que si cette hérédité n'est pas sensiblement chargée, autant que le voudrait sans doute l'intéressé, les antécédents personnels sont plutôt favorables à l'hypothèse du vice, qu'à celle de la maladie. Toutefois le caractère

défiant, sournois, l'amour de la solitude, l'onanisme, le défaut de mémoire et d'attention, le déséquilibre des facultés intellectuelles, les indispositions fréquentes sont choses à retenir l'attention.

J'en dirai autant de l'aptitude musicale et de la facilité avec laquelle B..., sans avoir jamais été étudiant, s'est assimilé certaines notions de la médecine, aptitude et facilité qui contrastent avec une absence totale de sens pratique et de logique dans les actes et dans les idées. Les tendances mégalomaniaques sont assez nettes chez lui. Il en est de même des idées de persécution, qui, mal systématisées, mal caractérisées, n'en sont pas moins attestées par sa conduite et par ses lettres, dont quelques-unes sont jointes au dossier.

De même que B... était jalousé par ses camarades de collège et ses sous-officiers, de même qu'il est détesté par sa mère, de même aussi il est vaguement persécuté par ses codétenus et par le médecin chargé de l'observer. Ce n'est pas à proprement parler un vrai délire, à systématisation nette, mais de vagues idées délirantes, temporaires, variables, irrégulières, comme en présentent souvent les dégénérés.

Ce qui domine surtout chez lui, c'est l'anesthésie du sens moral.

Il admet, à la rigueur, que les actes qui lui sont reprochés ne sont pas louables, mais il ne leur attache pas une grande importance. En tout cas, il n'en a pas le moindre remords.

Et il est à prévoir, qu'une fois rendu à la liberté, il n'hésiterait pas à en commettre de semblables.

C'est la faute de sa famille. B... n'a donc pas de délire bien net, il n'a pas non plus d'hallucinations, ce n'est pas un aliéné. Il n'est ni épileptique, ni hystérique. Est-ce un dégénéré ?. à part les singularités de caractère et d'intelligence que j'ai signalées, l'inculpé ne présente comme stigmates physiques rien de saillant.

Pas d'asymétrie faciale, pas de vices de conformation, mais seulement, les oreilles petites, faiblement ourlées et à lobule adhérent. Mais la vie désordonnée, les excès vénériens et alcooliques, les fièvres paludéennes et des manifestations rhumatismales, ont contribué à débiliter un cerveau prédisposé.

Les excès génésiques ont été tels que B..., pour faire cesser une impuissance précoce, a fait usage de cantharidate de soude et de phosphure de zinc.

Je ne parle que pour mémoire de tentatives de suicide, que l'inculpé ne relate vraisemblablement que dans le but de se rendre plus intéressant.

En m'en tenant aux faits que je considère comme bien établis, je crois qu'il est possible de caractériser l'état mental de B... qui n'est, je le répète, ni un dément, ni un épileptique, ni un hystérique, ni un impulsif ; il n'a pas non plus d'obsessions. Il semble donc tout d'abord qu'il y a sinon simulation, tout au moins exagération chez lui des phénomènes morbides.

C'est ainsi qu'il déclare que ses nuits sont troublées par des visions de rats qui courent dans sa chambre et même sur son lit, alors que, cependant, il ne présente pas les signes habituels de l'intoxication alcoolique. C'est un prédisposé, un déséquilibré, chez qui s'est manifestée de bonne heure une apathie physique et morale se traduisant par la paresse, le peu d'affection pour l'entourage. L'onanisme, les excès génésiques sont une autre marque en même temps qu'une cause aggravante de l'état défectueux de sa personne morale. Plus tard B...., incapable de mener une existence régulière, contracte un engagement, puis déserte et vit au jour le jour de grivèlerie et d'escroquerie, et jamais d'un travail suivi.

La débauche est la seule chose à laquelle il puisse régulièrement se livrer.

Il lui est aussi impossible de se fixer que de gagner sa vie en travaillant. D'où ses déplacements constants, qui constituent une variété particulière de vagabondage.

A côté de cet ensemble, qui appartient à la folie morale, nous trouvons des idées vagues, un délire incorrect de persécution et de grandeur à l'état d'ébauche, comme on en observe chez les dégénérés et comme en présentent les fous moraux, à la suite de leurs excès.

La responsabilité de B... n'est donc pas entière, et l'état mental dont il est atteint constitue une raison d'atténuation grande de cette responsabilité. La question ne me paraît pas suffisamment élucidée pour qu'il soit possible d'aller plus loin et de conclure à l'irresponsabilité absolue.

Cette conclusion ne serait légitime que si le délire était plus net, plus systématisé, si surtout l'inculpé n'exagérait pas volontairement des tares morbides.

Mais la folie morale, sauf quelques cas exceptionnels de réelle atténuation au moment où, par l'effet de l'âge, les passions se calment, n'est guère susceptible de guérison. C'est la raison pour laquelle certains aliénistes sont partisans de l'internement de ces malades, qu'il importe de protéger contre eux-mêmes en les mettant dans l'impossibilité de commettre leurs délits habituels, pour laquelle d'autres, et je suis du nombre, proposent la création d'asiles spéciaux. Ces malades, s'ils ne sont pas tous dangereux pour la sécurité publique, troublent gravement l'ordre public. La société a donc le droit et le devoir de prendre à leur égard des mesures de préservation et de protection.

A défaut de ces asiles spéciaux et en l'absence d'aliénation mentale bien caractérisée, je ne puis que demander pour B... une atténuation de la responsabilité.

Je suis, du reste, convaincu que le moment n'est pas bien éloigné où le délire se précisant, tandis que s'affaibliront les

facultés intellectuelles, B... devra être interné dans un asile d'aliénés.

Conclusions. — B... n'était pas en état de démence lorsqu'il a commis les actes qui lui sont reprochés, il est atteint de la perversion des sentiments affectifs, désignée sous le nom de folie morale, avec des idées vagues de persécution ; il n'est pas dangereux pour la sécurité publique. Il l'est pour l'ordre public.

Sa place serait dans un asile spécial, entre l'asile d'aliénés et la prison.

Il doit bénéficier, en raison de ses défectuosités morbides, d'une large atténuation, dans l'application de la peine dont il est légalement passible.

CONSIDÉRATIONS CLINIQUES

Quelle que soit l'appellation qu'on leur donne, les sujets qu'on a décrits sous le nom de « fous moraux » présentent des symptômes bien connus que nous allons rappeler et que nous retrouvons chez les malades de nos observations. Pour mettre un peu d'ordre dans cette étude, nous adopterons la classification du docteur Dallemagne qui distingue des stigmates physiques, sociologiques et psychiques.

Ce qui nous frappe d'abord non seulement chez nos deux malades, mais encore chez tous ceux dont nous avons lu la description dans les ouvrages, c'est la tare originelle de dégénérescence ; peu ou prou elle existe chez tous, soit qu'on retrouve de l'hérédité vésanique ou de l'hérédité simplement névropathique, comme c'est le cas pour notre observation première. Cependant Magnan nie cette congénitalité fatale admise par Krafft-Ebing : « Si les dégénérescences mentales sont héréditaires, dans quelques circonstances elles peuvent être acquises. ». A cette cause viennent souvent s'ajouter, pour l'aggraver, des accidents ou maladies de l'enfance : traumatisme crânien, fracture du crâne et troubles cérébraux consécutifs (obs. I), excès vénériens, paludisme (obs. II). Les stigmates physiques de dégénérescence, ordinairement

accentués chez ces malades, sont assez peu marqués chez les nôtres ; ils existent néanmoins bien qu'incomplets : oreilles mal ourlées, lobule adhérent (obs. II), asymétrie faciale, mauvaise implantation des dents (obs. I.)

Mais si les anomalies physiques sont minimes ici, en revanche les déviations mentales sont nombreuses et caractéristiques. De bonne heure, ces sujets se font remarquer par leurs mauvais instincts, leur insubordination ; ils ne peuvent se plier à la discipline des collèges qui est déjà trop lourde pour eux ; paresseux, ils n'apprennent rien et font le désespoir de leurs maîtres avant de devenir les fléaux de leur famille. Même dans les meilleures conditions, ils sont peu susceptibles de se laisser gouverner. Avec l'âge, leurs tendances perverses se développent, et ils se font remarquer de plus en plus par l'excentricité de leur caractère et la dépravation de leur conduite ; on les considère généralement comme des toqués, des excentriques, mais leur folie n'est guère reconnue qu'au jour où, par suite de leurs actes délictueux, ils sont amenés devant la justice. Les médecins qui les examinent sont bien souvent déroutés en présence de ces produits hybrides, mélange de perversité et de maladie, et les magistrats sont ébranlés, tantôt les envoyant à l'asile, tantôt à la prison. Quand arrive pour eux l'époque du service militaire, ils ne peuvent se plier à une discipline sévère, passent devant les conseils de guerre et finalement viennent s'échouer aux bataillons d'Afrique où nous les retrouvons.

S'ils sont dans la vie civile, ils n'ont pas de profession et, s'ils en embrassent une, ils ne peuvent la conserver longtemps (obs. I). « Leur instabilité mentale ne leur permet pas de se fixer, dit Gilbert Ballet, et ils sont aussi incapables de poursuivre longtemps l'exercice d'une pro-

fession même inavouable que celui d'un honnête métier. » En un mot, ils sont profondément insociables et, s'ils vivent en société, ce n'est qu'à son détriment. « Adversaires innés de l'ordre social, l'égoïsme qui fait le fond de leur caractère les empêche d'arriver à la notion de l'altruisme. » (Dallemagne.) Aussi ils mettent l'anarchie partout où ils se trouvent, et inspirent avec la terreur, la haine et la répulsion.

Dans l'ordre psychique les troubles sont nets ; le délire, il est vrai, qui pour les aliénistes et les gens du monde est le symptôme caractéristique de la folie, est peu ou pas marqué dans cette affection. Ce qui la caractérise essentiellement, c'est moins l'extravagance des propos que celle des sentiments et des actes et les divers noms que lui ont donnés les auteurs de manie sans délire, folie impulsive, folie des actes, folie du caractère, folie morale, traduisent bien cette suprématie des instincts et des sentiments sur l'entendement. Avant tout, ce qui frappe chez ces sujets, c'est l'absence ou tout au moins l'anesthésie du sens moral. Si, d'une façon générale, ils savent discerner le bien du mal, le juste de l'injuste, ils n'ont pas la conscience très nette de la moralité ou de l'immoralité de leurs actes, et cela tient probablement à ce que, dans l'exécution de ces actes, leur pouvoir inhibiteur est moins fort que la force déterminante ; s'ils ne sont pas des « abouliques », ils ont de la faiblesse de la volonté. Ils admettent quelquefois que leurs actions ne sont pas louables, mais ils n'y attachent pas grande importance (obs. II) ; dans tous les cas, et c'est une caractéristique de leur état mental, ils n'en ont aucun remords (obs. I, obs. II.)

Cette faiblesse de la volonté, signalée par les auteurs, permet de comprendre un autre symptôme, le vagabondage auquel se livrent ces dégénérés ; tous ou presque

tous présentent cette tendance, ce goût maladif pour les voyages, survenant quelquefois à périodes relativement fixes (obs. I); ces individus constituent les aliénés voyageurs de Tissié, qu'on a encore appelés aliénés migrateurs. « Le premier élément constituant de ce vagabondage, c'est la neurasthénie morale, physique et intellectuelle. Chez ces vagabonds, la neurasthésie morale et principalement la faiblesse de la volonté est dominante. » (Bénédickt).

Chez tous, le caractère est profondément atteint : généralement égoïstes, menteurs, semant la calomnie partout, très dissimulés, ils ont, par dessus tout, un sentiment de personnalité exagéré avec une véritable hypertrophie du moi. Vaniteux à l'excès, ils présentent très souvent des tendances nettement mégalomaniaques. Leurs sentiments affectifs sont diminués sinon abolis (obs. I et II). Les aberrations génésiques sont fréquentes chez les fous moraux, à tel point qu'Howard n'admet le terme de folie morale « qu'autant qu'il indique les symptômes psychologiques de nature sensuelle ou sexuelle ». Le sujet de notre observation première nous avoue avoir toujours été frigide à l'égard des femmes et n'avoir fréquenté leur commerce que par vanité.

Si la perversion des instincts, des sentiments et des penchants associée au désordre des actes constitue l'élément dominant de l'affection que nous étudions, il n'en existe pas moins quelques lacunes du côté intellectuel. Nos deux sujets présentent, le premier, avec de la débilité intellectuelle, quelques vagues idées de persécution ; l'un se croit jalousé par ses camarades de collège et les sous-officiers, se prétend détesté par sa mère et persécuté par ses co-détenus ; l'autre ne veut pas pour l'examiner les médecins de la ville de R... « qu'il accuse d'être tous plus cléricaux les uns que les autres », tandis que d'au-

tres fois il s'en prend à sa famille et à la société de l'avoir fait malheureux.

Quand ces malheureux dégénérés sont enfermés à l'asile, ils sont insupportables : ils écrivent lettres sur lettres, souvent très raisonnables, accusent leur famille, leurs amis et les médecins d'asiles de séquestrations arbitraires ; trop souvent malheureusement, les juges font droit à leurs demandes ; ils font à propos de tout et sur tout des réclamations le plus souvent injustifiées, montent des cabales dont ils sont l'âme, et finalement parviennent à s'évader malgré la plus minutieuse surveillance ; cette tendance aux évasions, suivie d'exécution, est depuis longtemps signalée et connue des médecins d'asiles.

En somme, les observations que nous rapportons sont des exemples d'un état cérébral morbide dans lequel les troubles mentaux peuvent être rattachés à cette forme communément appelée folie morale, soit qu'on fasse avec les uns une entité morbide autonome évoluant sur des dégénérés, soit qu'on n'y voit, avec d'autres, qu'un symptôme d'une affection mentale bien définie. Nous n'avons pas pensé, étant donnés l'étude attentive des sujets, leurs antécédents, le milieu dans lequel ils ont vécu, la nature de leurs actes et la façon dont ils ont été accomplis, nous trouver en présence de simples vicieux. Il est certain qu'il n'y a pas de règle absolue pour distinguer la folie morale de la dépravation morale. Cependant « quand, comme le dit justement Mandsley, on voit de jeunes enfants, longtemps avant qu'il leur soit possible de savoir en quoi consiste la vie et le crime, s'adonner aux vices les plus exagérés avec une facilité instinctive et comme par une propension au mal inhérente à leur nature ; quand on s'assure que ces enfants sont les descendants de fous, et quand enfin l'expérience prouve que le châtiment

n'a sur ces jeunes êtres aucune action réformatrice, il est certes prouvé que l'imbécillité morale est un fait. »

L'observation première nous démontre l'absence, dès le jeune âge, du sens moral chez un enfant élevé par des parents dignes de l'estime publique par leurs principes et par leurs actes, devant lequel s'ouvrait une vie facile et honnête avec résultats certains. Sommes-nous en présence de simulateurs, ainsi qu'on l'a soutenu à la Société médico-psychologique ?

Pour notre part, dans l'observation première, nous ne l'avons pas trouvé et si le sujet de l'observtion II semble vouloir tirer parti de son état pathologique, en l'exagérant, ne peut-on pas le rattacher à ces aliénés simulateurs qu'a décrits M. Mairet, dont la simulation est en partie l'expression de leur déséquilibration congénitale ? N'aurions-nous pas la symptomatologie de l'épilepsie larvée ? Nous ne l'avons pas pensé, parce que, ainsi que l'a dit Garnier, « on doit rejeter du cadre des impulsions épileptiques vraies, les actes accomplis avec une conscience, même seulement partielle et ayant laissé des traces dans la mémoire ».

Nous avons examiné l'hypothèse de débilité mentale avec instincts pervers : les facultés intellectuelles suffisamment conservées chez nos sujets ne nous ont pas permis de porter ce diagnostic. Les quelques idées de persécution qu'ils présentent auraient pu nous les faire rattacher à la classe des persécutés-persécuteurs ; sans doute, ils en sont, comme on l'a dit, les cousins germains, mais ils ne se distinguent pas comme eux « par la forme intellectuelle et obsédante du délire toujours dirigé dans le même sens ». Ils n'ont pas, non plus, le besoin impérieux de mouvement et d'action et l'inconscience caractéristique de la manie raisonnante. Pour nous résumer,

nous avons devant nous des malades véritablement déséquilibrés, qui font partie de la grande classe des dégénérés et que les stigmates de dégénérescence physique et morale, le défaut d'équilibre des facultés, les antécédents héréditaires, le traumatisme et les accidents de l'enfance, la prédominance des altérations éthiques sur les facultés intellectuelles proprement dites, nous ont fait ranger dans cette espèce nosologique qu'on a appelée « folie morale ».

MÉDECINE LÉGALE

Ce n'est pas sans un vif sentiment d'orgueil qu'on constate, en parcourant l'histoire, les progrès de la médecine légale en fait d'aliénation. Nous sommes loin du temps où des milliers de malheureux, sorciers, possédés, étaient livrés au bras séculier, et même de celui plus rapproché de nous où un magistrat proclamait que « certains criminels étaient des fous qu'il fallait guérir en place de Grève ». Le pouvoir temporel de l'Église a vécu et la jurisprudence a suivi les progrès de la médecine mentale ; les magistrats ont généralement accepté les données des médecins aliénistes, et l'autorité de la loi s'est inclinée devant celle de la science. Elias Regnault serait mal fondé aujourd'hui à rejeter « l'incompétence des médecins » et à leur refuser « l'intervention spéciale à laquelle ils prétendent dans les questions de folie ». Il est cependant une catégorie d'aliénés que, dans leur rôle bien légitime de préservation sociale, les magistrats se refusent à admettre : ce sont les dégénérés de notre époque qui rencontrent la même croyance à la criminalité que les sorciers et les possédés du moyen-âge : on ne les brûle plus mais on les condamne. Pourrait-il, d'ailleurs, en être autrement, alors que les divergences sont si grandes même chez les maîtres de l'aliénation (voir

observations présentées par le docteur Vigouroux à la séance de la Société médico-psychologique du 28 janvier 1907), et les indécisions, les contradictions souvent plus apparentes que réelles des experts ne sont-elles pas faites pour jeter le trouble parmi les magistrats ? Cela n'a rien qui doive surprendre pour qui connaît les difficultés de la médecine légale en fait d'aliénation, alors surtout qu'il s'agit de distinguer les criminels des aliénés, qui ont souvent entre eux des rapports très connexes, et de caractériser ces produits hybrides, tels que les sujets de nos observations, chez qui les habitudes vicieuses, les inclinations coupables pouvant conduire à des actions criminelles, côtoient à tout instant la folie.

A la base de toute législation se trouve inscrit le principe de la responsabilité pénale. Dans la recherche d'un criterium fixe et certain pour la déterminer, les esprits les plus éminents se sont livrés de tout temps à des controverses passionnées que notre devoir est d'indiquer, sans cependant vouloir nous jeter dans des discussions scolastiques qui nous éloigneraient du côté pratique que nous avons surtout en vue dans ce travail. La question a d'ailleurs été bien traitée par d'autres (Voir thèse de Lemesle, Paris 1896), et nous ne pouvons qu'y renvoyer.

A la fin du XVIII[e] siècle, la doctrine cartésienne de la responsabilité ou de l'irresponsabilité absolue prévalut. Après la Révolution, le Code pénal proclame qu'il n'y a « crime ni délit si le prévenu était en état de démence au moment de l'action ». Il apparaît tout d'abord qu'en prenant à la lettre le terme « démence », ne sont irresponsables devant la loi que ceux manifestement atteints dans leurs fonctions intellectuelles : comme conséquence, les maniaques raisonnants, les fous moraux atteints surtout de perversions instinctives, de lésions de la volonté, doi-

vent être considérés comme responsables. Mais le mot démence devient synonyme d'aliénation mentale, et beaucoup de médecins estiment que l'irresponsabilité totale doit être accordée à ces malheureux. Renaudin écrit « que les actes commis par eux ne sauraient constituer une infraction punissable quelles que puissent être les apparences de discernement des auteurs ».

Cependant cette opinion ne prévaut point et, la doctrine des délires partiels se faisant jour, apparaît comme corollaire celle de la responsabilité partielle. Il semble que cette conception, appliquée généralement de nos jours à nos dégénérés, doive satisfaire le médecin et le magistrat : en réalité, elle n'est théoriquement et pratiquement bonne pour aucun. Car outre qu'on ne peut, ainsi que le dit Falret, mesurer la responsabilité, ainsi qu'on le fait de la tête avec un phrénomètre, la société ne peut que souffrir d'une théorie qui aboutit, en dernière analyse, à l'atténuation de la peine, alors que la nocivité de ces malheureux augmente. « Pour apprécier le degré de culpabilité intérieure, il faudrait mesurer au juste l'influence de l'âge, du sexe, de l'état de santé, de la situation morale et de mille circonstances accessoires au moment de l'acte illégal. » (Gall et Spurzheim, *Dispositions innées de l'esprit.*).

Depuis un demi-siècle, malgré les hésitations des magistrats qui, suivant Hamon, « mettaient leur amour-propre à conserver le plus de responsables possibles pour condamner toujours », et malgré certains aliénistes, la théorie de l'irresponsabilité absolue des dégénérés a fait des progrès importants. Une science nouvelle est apparue qui, substituant aux données de la psychologie celles plus scientifiques de l'anthropologie, indique comme criterium l'étude de l'homme dans son état physique, intellectuel

et moral, dans les conditions du milieu social où il a vécu, dans son hérédité. Il est sans doute permis de croire que, dans ses tendances, elle a dépassé la juste limite, et l'on peut discuter l'assimilation qu'elle établit du criminel et de l'aliéné : on ne saurait cependant nier qu'elle a exercé une influence décisive dans les conceptions modernes de la responsabilité et, si elle s'est montrée hardie novatrice, n'est-il pas vrai que les paradoxes de la veille sont souvent les vérités du lendemain ?

Il est juste d'observer que l'école positive n'a fait que contribuer à élargir ce criterium de maladie mentale sur lequel s'appuie l'article 64 du Code pénal. Grâce à ses données, on exige aujourd'hui que l'expert recherche « si l'examen psychiatrique et biologique d'un inculpé ne révèle pas chez lui des anomalies mentales ou psychiques ». Sous son influence, le champ de l'irresponsabilité s'est considérablement élargi et l'on peut dire avec M. Tarde « que son extension incessante est la caractéristique de la science pénale contemporaine ». Pour nous, il nous semble qu'aucune doctrine n'est exclusive et ne doit lier l'expert, et nous partageons pleinement l'avis de Falret qui s'exprime ainsi, à propos des malades qui nous occupent : « Dans ces cas intermédiaires entre le crime et la folie, on doit juger individuellement chaque fait en particulier. Il faut arriver par une étude attentive et clinique à déterminer si ces individus sont de simples prédisposés responsables de leurs actes ou au contraire s'ils sont entrés de plain-pied dans la maladie, et s'ils doivent bénéficier de l'irresponsabilité absolue. » (*Les aliénés.*)

LÉGISLATION. — ASSISTANCE

La question de responsabilité n'est pas la seule qui se pose ; si le vœu émis au dernier congrès des médecins-aliénistes tenu à Genève venait à se réaliser pratiquement, elle ne devrait même pas être examinée par le médecin; il est vrai que beaucoup d'esprits éminents n'ont vu là qu'une boutade d'un maître aussi distingué que paradoxal et non la faillite, proclamée par un grand quotidien, (*Le Matin*), d'une médecine légale qui compte plus d'un siècle de succès. En attendant le jour où, ainsi que l'exprimait M. Pactet dans une communication à la Société médico-psychologique, les prisons seront transformées en établissements d'asssistance destinés au traitement de l'imbécillité morale, il est du devoir de la société de se préoccuper sérieusement de l'avenir de nos malheureux malades. Ils sont encore, à l'heure actuelle, dans une situation mal définie et le mode de notre législation nous explique les divergences qui se produisent journellement à leur sujet entre les experts ; si, en effet, théoriquement ces derniers devraient se contenter de démontrer le côté pathologique du sujet à examiner, il n'en est pas moins vrai qu'ils sont amenés à se préoccuper des conséquences pratiques de leur expertise et ne peuvent oublier qu'ils ont affaire à des individus à réaction sociale extrêmement

dangereuse. Or, il n'existe aujourd'hui, pour protéger la collectivité contre les actes des fous ou des criminels, que deux moyens : l'asile ou la prison ; suivant leurs tendances subjectives, les experts se prononceront pour l'un ou l'autre de ces deux moyens.

Pour notre part, aucun d'eux, lorsqu'il s'agit des sujets que nous étudions, ne nous satisfait. La prison ne convient pas, car, outre qu'elle est inhumaine, elle marque d'une tare indélébile des individus qui portent un cachet pathologique et ne méritent pas d'être confondus avec le criminel vulgaire. « En les condamnant à des peines afflictives ou infamantes, dit Gilbert Ballet, on leur imprime une tache dont ils devraient être exonérés, sans protéger la société d'une façon suffisante, puisqu'à l'expiration de leur peine ils reprennent dans son sein une place qu'ils sont incapables de tenir. » L'asile vaut-il mieux ? Nous ne le pensons pas. Dans son rapport au Congrès de Pau, le docteur Marie, dont nous partageons la manière de voir à ce sujet, s'exprimait ainsi : « Ces malades empoisonnent nos asiles au plus grand préjudice du public, des assistés ordinaires et de tout le personnel. » Tous les médecins d'asiles sont unanimes à déplorer la présence, dans leurs services, de pareils malades, qu'ils sont réduits à placer dans les sections d'agités, afin de paralyser, autant qu'il est possible, leurs instincts pervers, mais dont, malgré toutes les mesures de surveillance, ils ne peuvent empêcher les évasions multiples. Il est bien certain que, tant que ces malades encombreront les services, la conception moderne de l'asile-hôpital ne sera qu'un mot et le traitement de la porte ouverte une fiction. De plus, ainsi que l'a indiqué le docteur Marie, ils nuisent aux autres malades et compromettent leur traitement.

Frappés de tous ces inconvénients, les médecins aliénistes, en demandant leur élimination des asiles ordinaires, ont cru qu'à des malades intermédiaires entre les aliénés et les criminels, il convenait une assistance intermédiaire à ceux-ci : par conséquent, ni asile, ni prison. Georget, en 1828, fut le premier à demander la création pour eux d'asiles spéciaux ou plutôt de quartiers spéciaux. Depuis lors, l'idée a marché ; elle a subi, il est vrai, bien des vicissitudes : les divers congrès d'aliénistes et de criminalistes se sont occupés de la question : des vœux en sa faveur ont été émis et bien peu parmi les aliénistes l'ont combattue. Aujourd'hui, à part quelques rares exceptions, tout le monde est à peu près d'accord et l'asile spécial est presque unanimement désiré. Ainsi que l'a si bien dit le docteur Garnier : « La raison crie bien haut ; au-dessus du respect de la liberté d'un être reconnu dangereux, il y a le principe de la sécurité sociale ; l'asile de sûreté s'impose. » C'est aussi notre avis, à condition qu'il demeure entendu que l'asile de sûreté n'aura aucun caractère rappelant la prison ou le crime : il n'abritera que des malades qui auront droit à notre pitié.

La loi votée par la Chambre sur le régime des aliénés, en ce moment devant la Commission du Sénat, prévoit bien la création d'asiles de sûreté pour les aliénés dits criminels, mais, à moins d'une extension peut-être illégitime, elle ne permet pas d'y envoyer nos fous moraux et nos dégénérés. C'est pour remédier à cette lacune que la Société médico-psychologique, dans sa séance de mars 1907, a présenté à la Commission sénatoriale, chargée d'étudier le projet Dubief sur les aliénés, le vœu que « dans l'article II il soit prévu des quartiers spéciaux destinés aux aliénés difficiles ». Nous n'examinerons pas

ici si d'autres délinquants que les fous moraux n'auraient pas leur place à l'asile de sûreté, et pour quelles raisons. Ce qu'il nous importe de retenir, c'est que nos sujets dégénérés moraux, avec leurs tendances invincibles aux évasions et le besoin incessant de surveillance, y ont naturellement leur place. Pour l'entrée, il serait nécessaire qu'un texte de loi autorisât le Tribunal à agir, et il suffirait ensuite d'une simple décision en chambre du conseil.

Mais demanderons-nous qu'on renferme tous les dégénérés qui, véritables microbes sociaux, remplissent le monde de leurs excentricités ? Il est évident, qu'agir ainsi serait risquer bien souvent de porter atteinte à la liberté individuelle de gens qui, malgré leur insociabilité, peuvent vivre en société. L'expert appelé à examiner de tels malades devra être un aliéniste consommé, ayant une grande habitude des aliénés, et ne se prononcera qu'après examen approfondi de toutes les circonstances de fait, se basant principalement pour conclure sur les réactions dangereuses ou non du malade vis-à-vis de la collectivité. Lorsque l'enquête révèlera les lacunes du champ psychique, l'instabilité mentale, le défaut de symétrie des facultés intellectuelles, avec perversion des tendances et des instincts, avec un état héréditaire manifeste, comme pour les sujets de nos observations, et que l'acte incriminé sera de nature à compromettre gravement la morale ou la sécurité publique, l'internement à l'asile spécial nous paraît devoir s'imposer, quelle que soit d'ailleurs l'opinion de l'expert sur la responsabilité du sujet. Un jugement rendu sur les conclusions de l'expertise médico-légale ordonnera l'entrée à l'asile de ces êtres dangereux. Peut-être, au préalable, serait-il bon d'agir, au civil, en demandant l'interdiction du sujet et en se

basant pour cela sur la déséquilibration mentale. La dation d'un conseil judiciaire étant, suivant une expression très juste du docteur Parant, une entité plus négative que positive, un jugement d'interdiction appuierait très efficacement, au moment opportun, un rapport d'expert.

Une fois internés, ces malades seront soumis à une surveillance incessante et au traitement qui, examiné dans chaque cas particulier, paraîtra le plus rationnel. D'une façon générale, l'asile spécial sera surtout un asile de traitement par le travail. Malgré les objections faites à cette façon d'agir, nous inclinons à croire qu'on pourra obtenir de nos dégénérés un travail assez régulier, à condition qu'on influe sur eux par la promesse de récompenses ou par la privation de faveurs, et sans qu'il soit nécessaire de leur infliger une punition quelconque. De la sorte, outre son effet puissamment moralisateur, le travail dédommagera, en partie tout au moins, la société des dépenses considérables qu'elle aura faites pour ces infortunés ; ainsi s'affaiblira l'argument budgétaire invoqué contre la création des asiles de sûreté et pourra s'établir ce que Lombroso a appelé une « symbiose ». Le docteur Colin, chargé l'année dernière de l'organisation d'un service spécial pour les aliénés difficiles à l'asile de Villejuif, avait déjà indiqué en 1899, devant la Commission du Conseil général de la Seine, quel régime lui paraissait le meilleur dans le traitement de ces malheureux ; les conclusions de son rapport, adoptées en Angleterre et tout dernièrement en Allemagne, nous semblent excellentes. Résumons-les : 1° Répartition des malades en petits groupes ; 2° Travail des malades ; 3° Travail industriel et *individuel*. Il écarte le système des colonies agricoles ou même le simple travail aux champs, qui, on le comprend

facilement, serait dangereux pour nos malades. Il est facile, à notre avis, de s'entendre sur ces bases.

Mais il ne suffit pas qu'un jugement du Tribunal prescrive l'internement de ces dégénérés : il est essentiel de savoir ce que sera cet internement ; sous le régime de la loi de 1838, on ne peut conserver à l'asile ces sujets qu'autant qu'ils présentent du délire caractérisé, et c'est sur cette absence de délire qu'ils appuient leurs réclamations, leurs accusations de séquestration arbitraire auprès des magistrats : d'où source d'ennuis pour le médecin traitant et quelquefois soupçons injustifiés envers lui. Ce qui faisait dire à M. Garnier : « Les critiques passionnées dirigées contre la loi de 1838 ont eu à peu près pour unique objet la prétendue insuffisance des garanties qu'elle prescrit pour l'entrée des malades. Avec plus de vérité, on aurait pu lui adresser le reproche de n'avoir pas pris assez de précautions pour empêcher la sortie d'individus qui, tout affranchis qu'ils soient de délire, n'en restent pas moins des êtres dangereux par la prévision légitime d'une rechute dont l'échéance suivra sans doute de près la mise en liberté. »

Nous sommes donc désarmés avec la loi de 1838 pour faire fonctionner un asile spécial. Il faut que le projet Dubief, qui sera peut-être demain loi du pays, nous donne des garanties là-dessus et indique nettement la solution de ce problème.

Parmi les solutions qui ont été proposées, deux nous paraissent surtout devoir être retenues, et ce sont elles qui serviront probablement de base aux discussions futures. La première est celle développée par le docteur Vallon dans le *Traité de pathologie mentale* publié sous la direction de Gilbert Ballet et relative aux aliénés criminels en général. C'est, en un mot, la rétention à temps pour ces

malheureux ; comme conséquence d'un non-lieu ou d'un acquittement, l'autorité judiciaire prononcerait l'internement à l'asile spécial pour une période de temps déterminée. A l'expiration de cette période, une nouvelle expertise dirait si la séquestration doit cesser ou au contraire être maintenue : si les experts concluaient à la maintenue, ils fixeraient la durée de ce nouveau séjour. A l'expiration, nouvelle expertise et ainsi de suite. On pourrait appliquer ce système à nos dégénérés, ainsi que nous l'a écrit M. Vallon. Il est bien certain que cette solution fait honneur aux sentiments humanitaires de l'éminent autant que sympathique aliéniste, et n'est pas en contradiction avec les principes inscrits dans la Déclaration des Droits de l'homme. Mais, en l'espèce, faut-il pousser jusqu'à ce point la sentimentalité et perdre de vue la catégorie de malades qui nous occupe ? Ne pourrait-on pas demander aussi sur quelle base le Tribunal s'appuiera pour déterminer la durée de l'internement ? De deux choses l'une : ou ces malheureux aliénés sont, dans l'état actuel de la science, curables et, par un traitement approprié, susceptibles de se sociabiliser : dans cette hypothèse, la doctrine de M. Vallon protège suffisamment la société par un internement à durée limitée, en même temps qu'elle permet la guérison ou tout au moins l'amélioration de ces sujets ; ou ils sont jusqu'à ce jour considérés comme incurables et incapables d'occuper leur place dans la société sans nuire aux intérêts de la collectivité, et alors la première solution est insuffisante.

Il est malheureusement vrai, et c'est devenu une notion classique aujourd'hui, qu'on ne peut curabiliser ces êtres vicieux à criminalité pathologique. Nous ne parlerons que pour mémoire du traitement préconisé en Amérique et appliqué, paraît-il, en certains états, consistant en la cas-

tration des dégénérés. Cette mesure, qui n'a pour sa justification que d'être un essai thérapeutique, a été repoussée d'une façon générale parce qu'illusoire et inefficace. Malgré une tentative heureuse, la trépanation n'a pas donné de meilleurs résultats, de sorte qu'en ce moment il n'existe aucun traitement qui ait fait ses preuves. Et cela se comprend si on se rappelle que l'étiologie des actes commis par les dégénérés ne dépend pas de facteurs transitoires, mais qu'elle se rattache intimement à un état héréditaire le plus souvent ou à des causes permanentes, l'affaiblissement de la volonté, les anomalies de caractère, etc., contre lesquelles nous sommes à peu près désarmés.

C'est en s'inspirant de ces considérations que quelques auteurs et non des moindres ont demandé pour eux la séquestration perpétuelle. Convaincus par les faits que leur passage plusieurs fois renouvelé soit à l'asile, soit à la prison, ne diminuait en rien leurs tendances perverses et nocives et que le danger qu'ils faisaient courir à la société subsistait s'il n'était pas encore exagéré par le contact avec d'autres êtres également tarés, ils n'ont pas hésité, malgré le caractère apparemment arbitraire de cette solution, à en demander pour eux l'application. Aubanel semble avoir été le premier à souhaiter, en 1846, que la séquestration perpétuelle des aliénés homicides fût autorisée par la loi. Les arguments qu'il faisait valoir se basant sur la récidive fréquente et le danger continuel de cette catégorie d'aliénés, ont été repris et appliqués, avec non moins de raison, à nos malades. Il est vrai que, jusqu'à ce jour, cette solution radicale et sans appel a effrayé beaucoup d'aliénistes qui s'élèvent, au nom d'un principe évidemment sacré, contre cette condamnation médicale à perpétuité. Cependant la liberté et la sécurité sociales valent bien, en définitive, sinon davantage, du

moins autant que celle de malheureux détraqués et la société a le droit et le devoir de se défendre par des mesures appropriées, quelle qu'en soit la gravité.

Parmi des opinions contradictoires, les paroles les plus sensées nous paraissent avoir été dites par le docteur Séglas, à la séance de la Société médico-psychologique du 25 février 1907. « Nous sommes tous d'accord, disait-il, pour reconnaître que, vis-à-vis des amoraux les ressources de la médecine sont impuissantes et qu'ils ne peuvent se modifier à l'asile. Leur passé nous est un sûr garant de leur avenir. Si l'on a admis la nécessité de les faire interner dans un asile ou quartier d'asile spécial, on est conduit logiquement à admettre de même qu'on ne sera nullement fondé à les en faire sortir. Le problème est embarrassant mais il se pose ainsi avec cette alternative rigoureuse : ou bien un internement définitif, ou bien pas d'entrée. » C'est derrière cette haute autorité que nous rangerons notre avis et nous, qui sommes partisan de l'entrée à l'asile spécial, ne sommes pas éloigné de croire que cette opinion est la seule rationnelle. Nous demanderions donc, en principe, la séquestration définitive basée sur l'incurabilité et la nocivité permanente de nos malades. A la rigueur, nous admettrions, au bout d'un laps de temps assez considérable, une ou plusieurs sorties d'essai, ordonnées par le Tribunal sur avis favorable du médecin traitant, pour ceux de ces déséquilibrés dont les actes n'auraient pas présenté un caractère de gravité exceptionnelle.

Mais nous voudrions, dans ce cas, que le sujet bénéficiant de cette mesure soit bien averti que ce n'est qu'après quelques années de vie régulière au dehors qu'il serait rayé des contrôles de l'asile spécial : jusque-là il ne jouirait que d'un congé provisoire, pendant lequel il

pourrait être réintégré sans aucune formalité : cette épée de Damoclès suspendue sur sa tête suffirait-elle à le maintenir dans le droit chemin ? Pour notre part, nous ne le pensons pas et si nous consentons à faire fléchir le principe c'est pour ne pas fermer tout recours possible à la sortie éventuelle de l'asile de sûreté, dans le cas où la thérapeutique de demain, plus puissante que celle d'aujourd'hui, parviendrait à améliorer nos malheureux. N'est ce pas le rôle du médecin de ne jamais désespérer? Beaucoup de criminologistes ont défendu cette opinion. « Sans faire violence à la science, dit Garofalo, on peut rassurer la société en considérant les monomanes criminels (dans le sens le plus large) comme des délinquants d'une espèce à part, et en indiquant le mode d'élimination qu'il faut employer à leur égard, c'est-à-dire une réclusion indéfinie dans une maison demi-hôpital, demi-prison, en confiant au pouvoir judiciaire le jugement, la condamnation et le soin de la libération lorsque tout danger aura cessé. Ce qui est absurde, à coup sûr, c'est de considérer la demi-folie comme circonstance atténuante de sorte que la peine établie par la loi soit infligée mais que la durée en soit réduite de beaucoup. »

Dans un remarquable rapport lu au Congrès de Turin, en mai 1906, M. Garofalo est revenu sur cette question et, après avoir rappelé avec beaucoup d'esprit que le code italien considère comme un fait punissable de donner la liberté à des bêtes féroces ou à des animaux dangereux, s'est à nouveau affirmé partisan de la séquestration définitive. Nous avons indiqué aussi brièvement qu'il était possible les deux solutions qui se présentent devant cet embarrassant problème : nos préférences vont au second système parce que, s'il est plus radical, il nous paraît devoir être le plus efficace. Quoi qu'il en soit et malgré les

divergences d'opinions, l'avis unanime des aliénistes est qu'il faut faire quelque chose : il faut sortir de l'anarchie où l'on se trouve et, en dégageant la responsabilité des médecins trop souvent embarrassés et hésitants à l'heure actuelle, leur indiquer quelle solution doit être appliquée à ces malheureux dégénérés. Le projet Dubief, nous l'espérons, viendra combler cette lacune de notre législation actuelle.

PROPHYLAXIE

La société, nous l'avons dit, a le droit de se défendre contre les malheureux qui sont ou peuvent devenir un danger pour elle : nous avons vu comment elle y pouvait parvenir. Mais cela n'est pas tout, et si elle a des droits, elle a aussi des devoirs à remplir envers eux. Jusqu'à ce jour, qu'a-t-elle fait ? Rien, sinon des projets de loi. Il serait cependant temps de s'opposer à l'accroissement de cette armée déjà nombreuse et chaque jour grandissante, de dégénérés et de psychopathes. S'il est juste autant que nécessaire de se défendre lorsque le danger est proche, n'est-il pas vrai aussi qu'on n'a pas fait tout son devoir lorsque, le pouvant, on n'a rien tenté pour l'arrêter ou l'atténuer ? C'est vers l'enfant d'abord, coupable seulement d'être mal né, que la société doit diriger ses regards et employer les moyens prophylactiques qui permettront, sinon peut-être de guérir ce dégénéré névropathique, du moins de neutraliser les tendances vicieuses qu'il a en germe.

Dès 1889, M. Motet, au Congrès d'anthropologie criminelle, dans un tableau saisissant, montrait combien il était nécessaire d'enlever à leur milieu ces dégénérés. Depuis lors, différents congrès ont envisagé la question de l'enfance déshéritée et M. Bourneville, qui s'était spé-

cialement intéressé aux enfants arriérés et vicieux, pour lesquels il demandait la création d'établissements spéciaux, a obtenu d'être chargé de ce service à Bicêtre. Il a obtenu, nous le savons, de bons résultats et il nous a été permis de voir de près plusieurs sujets traités par lui qui font honneur à son habileté et à sa réputation d'aliéniste distingué. La mesure aurait besoin d'être généralisée : il serait bon d'arrêter, dès l'enfance, ces candidats aux psychoses qui seront nos dégénérés vicieux, nos fous moraux du lendemain. Pour eux, l'éducation devrait être rationnelle, c'est-à-dire basée non sur un principe unique, mais variée et adaptée autant que possible au tempérament et au caractère du sujet, individuelle, plutôt encourageante que répressive. Donnée par des maîtres intelligents, au courant de l'état mental de leurs élèves, elle pourrait être organisée, soit dans des classes annexes aux écoles ordinaires, soit dans des établissements spéciaux pour dégénérés.

Dans les séances de novembre et décembre 1907, à la Société de médecine légale de France, la question des anormaux à l'école a été longuement agitée. D'une enquête faite dans les écoles de la ville de Bordeaux, sous les auspices de l'Alliance d'hygiène sociale, il ressort que sur 452 anormaux, les vicieux représentent plus du quart du total. A l'école, ce sont des enfants indisciplinés, méchants envers tout le monde, qui n'apprennent rien et font le tourment de leurs maîtres et de leur famille. Après l'école, leur instabilité s'accroît, leurs instincts pervers se développent et ils ont souvent maille à partir avec la justice. S'ils partent au régiment, c'est aux bataillons d'Afrique qu'on les retrouve. Enfin, ils viennent échouer après des vicissitudes nombreuses, à la prison ou à l'asile d'aliénés. Le docteur Jude, dans un volume intéressant paru tout

récemment, nous fait un tableau navrant dans son exacte réalité, de ces bataillons d'Afrique où il a passé quelques années de sa vie : il nous apprend, ce dont nous nous doutions déjà, que la plupart des hommes qui les composent sont des dégénérés, constituent une foule de toqués et d'originaux : ce sont les écoliers anormaux dont les tares ont progressé. C'est pour obvier à un pareil état de choses que la Société de médecine légale a adopté la conclusion de M Granjux, ainsi présentée : « Afin de tenter d'enrayer l'exode des anormaux de l'école aux corps d'épreuve, il faut organiser à l'école le dépistage de ces malades, les placer là où ils ne nuiront pas aux autres enfants et pourront guérir ou tout au moins s'améliorer : soumettre en outre à un examen médical les soldats que leur façon d'être désigne comme des candidats aux compagnies de discipline. »

Nous applaudissons des deux mains à ces conclusions. Avant de les connaître, nous nous étions déjà préoccupé de l'enfance tarée et du devoir que la société avait à remplir envers elle. Nous demandions la création d'une fiche mentale pour l'écolier dégénéré et nous nous sommes senti très honoré des encouragements que nous a donnés à cette occasion le docteur Vallon à qui nous avions fait part de cette idée. Dans notre esprit, cette fiche devait accompagner l'enfant dans toutes les circonstances de sa vie. A l'époque de la conscription, elle aurait permis d'éviter l'entrée au régiment d'individus à état mental défectueux, sur qui la discipline ne peut produire que des résultats funestes. Nous nous trouvions d'ailleurs en conformité d'idées, là-dessus, avec le professeur Landouzy qui, à la Société de médecine publique (25 janvier 1903), s'exprimait ainsi : « Il faudrait prendre l'individu depuis l'enfance à travers l'école et l'atelier jusqu'au régiment.

Un pareil dossier sera d'une grande aide pour les conseils de révision et permettra d'éviter certaines erreurs funestes que nous enregistrons parfois. » Le docteur Cazeneuve demandait, dans sa thèse de Lyon 1905, qu'on arrête à la porte de la caserne les dégénérés demandant à contracter un engagement. Nous demanderons qu'on étende cette mesure à tous les appelés et que l'examen de tous les cas douteux soit fait par des médecins aliénistes.

Il est certain que, malgré toutes les précautions et pour si parfaitement que fonctionne ce filtre épurateur, l'assainissement de l'armée ne sera pas parfait. Aussi voudrions-nous, qu'ainsi que l'a demandé le Congrès des médecins aliénistes, réuni à Marseille en 1899, un rapport médico-légal sur l'état mental de l'inculpé, soit annexé à toute plainte en conseil de guerre ou de discipline : il est malheureusement trop vrai, qu'en France tout au moins, on ne consulte jamais de médecins dans les accusations contre la discipline. Ne pourrait-on, à titre de conséquence, obliger les médecins militaires à faire un stage obligatoire dans les établissements psychiatriques, comme cela se pratique en Allemagne et en Amérique ?

Nous n'insisterons pas plus longuement sur ces considérations qu'il faudrait plus de temps et plus de compétence que nous n'en avons pour développer. Il nous a suffi d'indiquer que la collectivité avait des devoirs à remplir envers ces malheureux dégénérés : elle doit, par un ensemble de mesures à étudier, faire la prophylaxie de ce mal terrible avant qu'il n'ait fait autour de lui des victimes. La République, qui a déjà tant fait pour les œuvres d'assistance et de préservation sociales, s'honorera en cherchant pratiquement la solution de ce problème qui passionne le psychologue, déroute le moraliste et fait hésiter le législateur, avant d'être une cause d'embarras

pour le médecin expert. « La gloire la plus pure de ce temps-ci sera peut-être d'avoir appris à soigner l'enfance collectivement, d'avoir prévu en elle le peuple de demain, d'avoir cultivé cette pépinière aux feuilles pâles et tremblantes pour qu'elle devienne la grande forêt droite et solide. » (Jean de Bonnefon.)

CONCLUSIONS

I. Il existe une classe d'individus, sur la zone mitoyenne intermédiaire au crime et à la folie, qui, suivant les tendances particulières des experts, sont versés dans l'une ou l'autre de ces catégories.

II. Ces individus qui se sont signalés dès l'enfance par leurs excentricités, leurs instincts vicieux, sont généralement des prédisposés héréditaires, et se caractérisent cliniquement plus tard, par le déséquilibre des facultés, avec prédominance des perversions morales, incapacité de se diriger, anesthésie du sens moral et réactions dangereuses.

III. Dans l'état actuel de notre législation, ils sont ballottés sans cesse entre la prison et l'asile d'aliénés. Il manque un établissement intermédiaire où on puisse les enfermer. Nous demandons qu'on leur réserve une place dans les asiles de sûreté, prévus par le nouveau projet de loi, et qu'on définisse nettement leur situation dans ces asiles où ils rentreraient par décision de l'autorité judiciaire. Nous inclinerions, étant donnée leur incurabilité, vers le principe de la séquestration définitive, tempérée par des sorties à titre d'essai. Le traitement serait essentiellement basé sur l'assistance par le travail.

IV. Comme mesures prophylactiques, la société doit à ces dégénérés, une éducation rationnelle. Elle doit les assister depuis l'école, dans toutes les circonstances de leur vie, jusqu'au jour où, appelée à se défendre, elle les hospitalisera dans les établissements spéciaux.

Vu et permis d'imprimer
Montpellier, le 11 Mars 1908.
Le Recteur,
Ant. BENOIST.

Vu et approuvé
Montpellier, le 11 Mars 1908
Le Doyen
MAIRET.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Arch. d'Anthrop. crim., nov. 1901, juin 1906, juillet 1906, mars 1907.
AVIAT. — Thèse de Paris, 1900.
BAILLARGER. — Annales médico-psychologiques, 1866.
BALL. — Les frontières de la folie.
BALLET. — Les psychoses in Traité de médecine Charcot-Bouchard.
— Annales médico-psychologiques, 1895.
BÉNÉDICKT. — Sur la folie morale et ses rapports avec la criminalité. Arch. de Neurologie, 1896.
BÉRARD. — Archives d'Anthropologie criminelle, 1898, XIII.
BRIERRE DE BOISMONT. — Annales d'hygiène et de médecine légale, 1840.
— Délire des actes, 1846.
DE BOECK. — Congrès d'Anthropologie de Bruxelles, 1892.
BROUARDEL. — Annales d'hygiène et de médecine légale.
CARRIER. — Thèse de Paris, 1899.
COLIN. — Congrès de Toulouse, 1897.
— Rapport du Conseil général de la Seine, 1899. — Les aliénés criminels.
Congrès de médecine légale, 1899.
Congrès des aliénistes 1896, 1897, 1899, 1904, 1907.
CALMEIL. — Dictionnaire de médecine.
CULLERRE. — Les frontières de la folie. Paris, 1888.
DAGONET. — Traité des maladies mentales, 1894.
— L'aliénation mentale chez les dégénérés psychiques.
— Folie morale et intellectuelle. Ann. méd. psych., 1877. T. I.
DALLEMAGNE. — Dégénérés et déséquilibrés.
DUBIEF. — Projet de loi sur les aliénés.
DUBUISSON. — Archives d'Anthropologie criminelle, 1892.
ESQUIROL. — Traité des maladies mentales.
FALRET. — L'Encéphale. Année 1886.

FALRET. — Annales médico-psychol., 1869.
— Folie morale.
— Discussion sur la folie raisonnante. Société médico psychologique, 1866.
— Annales médico psychol. Année 1876
FERÉ. — Dégénérescence et criminalité.
FERRI. — La Sociologie criminelle.
FLEMMING — Folie morale. (Correspond. Blatt., 1874).
FOUILLÉE. — Revue philosophique. Octobre 1892.
FOVILLE. — Dictionnaire de médecine et de chirurgie.
GARNIER. — Internement des aliénés, 1898.
— Annales. Hygiène et médecine légale.
GAROFALO. — La criminologie.
GASQUET. — De la folie morale. Journal of mental science, 1882.
GEORGET. — Discussion médico-légale sur la folie.
— Traité d'aliénation.
GRASSET (Prof.). — La responsabilité des criminels, 1907.
— Les demi-fous, 1906.
HACK TUKE. — Journal of mental science. Juillet 1885.
HAMON. — Archives d'Anthropologie criminelle, 1897.
HOSPITAL (D^r^) — Ann. médic.-psych.
Journal de médecine légale.
JUDE (D^r^). — Les dégénérés dans les bataillons d'Afrique, 1907.
KRAFFT-EBING. — La folie morale.
LEGRAIN. — Du délire chez les dégénérés. Thèse de Paris.
— Archives d'Anthropologie criminelle, 1894.
LEGRAND DU SAULLE. — De la folie héréditaire. Gazette des Hôp. 1873.
— Traité de médecine légale, 1886.
— Les signes des folies raisonnantes.
LEMESLE. — Les irresponsables devant la loi. Thèse de Paris, 1896.
LOMBROSO. — L'uomo delinquente. Arch. d'Anthrop. crim.
— Balfour Brown.
LUCAS. — Les aliénés à séquestrations multiples. Thèse de Paris, 1892.
MAGNAN. — L'état mental des dégénérés. Revue scientifique, 14 juillet 1894.
— Sur l'enfance des criminels. Congrès d'Anthropologie criminelle. Paris 1889.
MAGNAN et LEGRAIN. — Les dégénérés.
MAIRET. — La responsabilité. Paris 1907.
MARANDON DE MONTYEL. — Sur la folie avec conscience.
— Société médico-psychologique, 1891.
— Archives d'Anthropologie criminelle, 1892.

Marandon de Montyel. — Annales d'hygiène et de médecine légale, 1897.

Marc. — De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires.

Marcé. — Traité des maladies mentales.

Marie. — Les habitués des asiles. Congrès de Pau, 1904.

Mandsley. — Responsabilité criminelle dans ses rapports avec l'aliénation mentale. In Annales médico-psychologiques. Mars et avril 1899.

— Crime et folie.

Meige. — Le Juif-errant à la Salpêtrière.

Moricart. — Responsabilité atténuée. Thèse de la Faculté de Droit, 1898.

Morel. — Traité de dégérescence de l'espèce humaine.

Motet. — Les frontières de la folie. Encéphale, 1886.

— Annales d'hygiène et de médecine légale.

— Les aliénés criminels.

Neurologisches Centralbatt (juin 1896-septembre 1897).

Pactet. — Aliénés méconnus et condamnés. Thèse de Paris, 1891.

Petit. — Sur une classe de délinquants irresponsables, Paris, 1900.

Pinel. — Traité de l'aliénation mentale, 1809.

Potier. — Les aliénés persécuteurs. Thèse de Paris, 1881.

Régis. — Les neurasthénies psychiques. Journal médical de Bordeaux. 5 avril 1890.

— Congrès de Bordeaux, 1895.

Riant. — Les irresponsables devant la justice.

Ribot. — Maladies de la volonté.

— Maladies de la personnalité.

Riche (Dr). — Cas de folie morale. Arch. d'Anthr., mars 1907.

Sarda. — Aliénés devant la loi pénale. Nouveau Montpellier médical, 1898.

— Un dégénéré cambrioleur et assassin. Nouveau Montpellier médical, 1897.

Semal. — Des prisons asiles. 1889.

— Des aliénés criminels.

Solbrig. — Crime et folie.

Tarde. — Criminalité comparée.

— Les anciens et nouveaux fondements de la responsabilité morale.

Tardieu. — Etudes médico-légales sur la folie. 1880.

Taty. — Aliénés méconnus et condamnés. Congrès des médecins aliénistes. Marseille, 1899.

Thierry. — Responsabilité atténuée. Paris, 1891.

Trélat. — De la folie lucide.

Vallon. — Classification des dégénérés. Congrès des médecins aliénistes, 1895.

Vigouroux. — Tribune médicale. 15 mai 1895.

Vingtrinier. — Des aliénés dans les prisons et devant la justice. Paris, 1893.

Wahl (Dr). — Observations de dégénérés migrateurs. (Ann. méd. psych.)

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !
